bp

die bauchpresse

Unabhängige Studierendenzeitung der MuL   Ausgabe Nr. 9 – Juni '97

Neues zum Thema **Hochschulpolitik**

Es hat einfach nur gebrannt ...

Die traurige Chronik der Fremdenfeindlichkeit in Lübeck

Manipulationen in der Forschung – eine andere Sichtweise

Das „schwarze Schaf" Frau Prof. Brach??



Editorial

Es ist mal wieder so weit: 4 Uhr früh, Schokolade und Tee tümmeln sich zwischen PowerBook , PowerPC und Drukker, die Blätter einer Zimmerpalme schlängeln sich sanft um den Bildschirm. Unsere Sprachzentren sind kurz vor'm Dekompensieren, die Mm. trapezii sind von Strukturen durchzogen, die man nicht mehr als Myogelosen bezeichnen kann - Umwandlung von Muskel- in Knochengewebe liegt hier wohl eher bereits vor. Und die Dateien müssen um 10 Uhr beim Drukker sein.
Har, har, har...

Und im übrigen sind wir der Meinung: Schlaf ist eine vollkommen unsinnige Angelegenheit!

Jetzt, nachdem wir eineinhalb-mal das Titelthema gewechselt haben, das Erscheinungs-datum mittlerweile 6 Wochen über dem ursprünglich vorgesehenen liegt, wir jetzt feststellen, daß uns diese Ausgabe aufgrund ihres Umfangs finanziell ruinieren wird, jetzt also wissen wir: Stu-

dieren in Lübeck kann aufreibend sein.

Brandanschläge, der Umgang mit vermeintlichen „Forschungsskandalen“, die Zukunft des Bildungswesens - nicht die einzigen Themen, die Kopfzerbrechen und lange Sitzungen bereiteten.

Das Ermutigende an dieser Ausgabe war für uns, daß letztendlich doch noch so viele Menschen Artikel geschrieben haben, obwohl zu Beginn des Semesters unser *bauchpressen*-Fach in Haus 24 alles andere als überquoll.

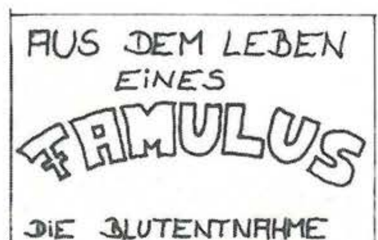
Vielen Dank nochmal an alle Mitwirkenden!

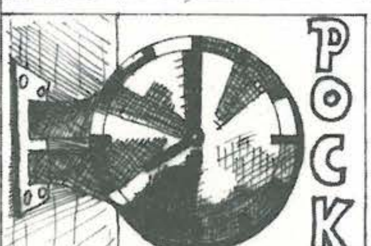
So, und jetzt lasse ich die zwei, die hier noch sitzen (die eine redigierend, der andere layoutend), alleine, schwinge mich auf mein Fahrrad, um Brötchen zu backen.

Auf daß es sich gelohnt hat...

up

Titelfoto: Alice Kranz-Pätow (LN)


AUS DEM LEBEN
EINES
FAMULUS
DIE BLUTENTNAHME


POCK


ENTSCHLOSSEN BETRITT UNSER FAMULUS DIE STATION.


WAS MAG HINTER DIESEN AUGEN VOR SICH GEHEN?
DER GESTRIGE ABEND...


AHA!
VOLLE KONZENTRATION AUF DIE ANSTEHENDE AUFGABE!
AUF GEHT'S...


GUTEN MORGEN, FRAU EISENBEISS!
ACHT UHR SIEBEN-BLUTABNAHMEZEIT.


SCHON WIEDER?
SIE HABEN DOCH SCHON SO VIEL VON MIR.
SCHMUNZEL


OH JA...
SELBER SCHMUNZEL
SSSDT


NACH DESINFEKTION...
UHPSA?!
SCHLURP
AUA!


GNKK
PROKEL-SKRONTSCH


ÄÄH, ALSO HIER BEKOMME ICH NICHT GENUG.
DARF ICH DEN ANDEREN ARM NOCHMAL SEHEN?


ETWAS SPÄTER
WUNDERBAR FRAU EISEN-BEISS - FERTIG!
GENAU-FERTIG!


UIUI - JETZT NUR NOCH ZWEI...
...UND ALLE GANZ VOLL!


PFFF, FERTICH!


NA, FAMULUS, WIE IST ES HEUTE GELAUFEN?
OCH, WIRD VON TAG ZU TAG BESSER.


HAUPTSACHE, ES STEHT DIESEN NACHMITTAG NICHT WIEDER "HÄMOLYSE" IN DEN LABORERGEBNISSEN.
ABER HEUTE IST JA FREITAG
HI HI



Lernen mit CD-ROM "TULP"

Rezension

TULP ist das neueste Produkt des Jungjohann-Verlags, der so erfolgreiche Lehrbücher wie den „Moll" oder den „Kreutzig" herausgibt. TULP ist jedoch etwas völlig Neues: ein Kurzlehrbuch auf CD-ROM.



Die Installation erfolgt sehr einfach und das Programm ist auf einem Pentium 100 mit 16 MB angenehm schnell. Viel Platz auf der Festplatte braucht man nicht, da sich der Computer die Daten von der CD holt.

Es umfaßt das Wichtigste aus elf Fachrichtungen. Im Inhaltsverzeichnis findet man die Innere Medizin, Pädiatrie, Gynäkologie, Dermatologie, Orthopädie, Neurologie, Psychiatrie. Radiologie, Hygiene, Pathologie sowie Mikrobiologie. Die Themen sind dabei kurz und einprägsam beschrieben. Auf langatmige Erklärungen wurde häufig zugunsten der Übersichtlichkeit verzichtet.

Besonders praktisch ist folgendes: Stößt man im laufenden Text auf einen Fachbegriff, mit dem man noch nichts anzufangen weiß, so braucht man ihn nur „anzuklicken", und schon wird einem die entsprechende Erklärung, u.U. auch aus einem der anderen Kurzlehrbücher, präsentiert. Dabei speichert der Computer sämtliche „Ausflüge", und man kann sich am Ende der Lernsitzung alles noch einmal zeigen lassen.

Neues oder besonders wichtiges aus den Seiten läßt sich durch einfaches anklicken markieren und danach ausdrucken. Auf diese Art lassen sich ganz einfach Skripte für Referate oder zum schlichten „Büffeln" erstellen.

Bilder, Grafiken und Tabellen sollen das Lernen erleichtern. Ein Herzauskultationskurs stellt die wichtigsten Herzkrankheiten dar, und die passenden Herzgeräusche kann man sich per Mausklick anhören.

Auf der Verpackung werden dem Käufer Videosequenzen versprochen, doch obwohl ich mich intensiv mit dem Programm auseinander gesetzt habe, bin ich auf keine einzige gestoßen. Die Grafiken und histologischen Schnitte sind jedoch von guter Qualität.

TULP besitzt einen Umfang von ca. 90 MB, auf der CD-ROM hat jedoch die achtfache Datenmenge Platz. Es steckt also noch ein riesiges Potential in diesem neuen Medium.

Sicherlich kann TULP (noch) kein komplettes Lehrbuch ersetzen, aber für die effektive Examensvorbereitung oder das schnelle Rekapitulieren bietet es ganz bestimmt eine willkommene Abwechslung.

Mustafa Özdemir

Ansorg, Jörg
TULP - CD-ROM Das medizinische Kurzlehrbuch
Jungjohann-Verlag - ISBN 3-930706-60-1

Systemvoraussetzungen:
PC mit Windows 3.x oder Windows 95
CD-ROM-Laufwerk
Super-VGA-Monitor (800 x 600 pkt.)
Soundkarte empfohlen
DM 89,-



Alles Placebo ?

- von der unerträglichen Leichtigkeit des Scheins -

Placebo, was war das noch? — ach ja! ...Arzneien, wo nix drin is', oder so ähnlich!

Wenn Ihr es nicht genau wißt...- macht nichts ! Selbst die Pharmakologie weiß es nicht so genau. Die Definitionen dazu sind in einem stetigen Wandel.

Zur Herkunft des Begriffes: Der Satz: „Placebo domino in regione vivorum" entstammt der lateinischen Übersetzung des alten Testaments[1] und lautet übersetzt: „Ich werde dem Herrn gefallen im Reich der Lebenden". Diese Zeile wurde ursprünglich (im alten Palästina) als Totenklagepsalm am Grab der Verstorbenen gesungen. Später entwickelte sich im Christentum daraus der Brauch, daß sog. Klageweiber am Grab der verstorbenen Person gegen Entgelt der Trauer der Angehörigen Ausdruck verliehen. Dieses Ritual wurde aufgrund des gesungenen Textes als sog. „Placebosingen" bezeichnet.

Seitdem haftet dem Begriff „Placebo" die Bedeutung von Unechtheit an.

Heute stellt die placebokontrollierte Studie im sog. Golden Standard (prospektive[a], randomsierte[b], placebokontrollierte[c] Doppelblindstudie[d]) den stärksten Pfeiler im Fundament der klinischen Pharmakologie dar.

[a] vorausschauende
[b] zufallsverteilte
[c] Wirkstoffpräparat versus wirkstofffreies Scheinpräparat
[d] weder Arzt noch Patient wissen, wer Verum bzw. Placebo erhält

Trotz dieser immensen Bedeutung für unsere heutige Medizin wird das Thema „Placebo" vollständig aus dem Lehrplan der heutigen Medizinausbildung ausgeklammert. Hier in Lübeck z.B. erschöpft sich die Behandlung dieses Themas in einer kurzen Erwähnung zu Beginn der Speziellen-Pharma-Vorlesung, in der ein oder zwei Tabellen über Heilungseffekte durch Placebos vorgestellt werden. Diese sich ebenfalls in fast jedem Pharma-Buch befindenden Tabellen beruhen leider auf nach neuester Analyse[2] fehlerhaften Studien, so daß sich für den kritischen Betrachter die Frage stellt, ob nicht der sog. Golden Standard einer grundlegenden Überarbeitung bedarf oder sich vielleicht sogar als gänzlich ungeeignet für die pharmakologisch-klinische Relevanz erweist.

Die erste sog. placebokontrollierte Studie gab es vor ca. 200 Jahren im Auftrag der Nürnberger Stadtverwaltung (zur Widerlegung der Wirksamkeit homöopathischer Arzneien, mit unklarem Ergebnis).

In einer Beschreibung aus dem Jahre 1811 heißt es: „Ein Placebo (was auch immer das ist) sei eher geeignet, den Patienten zufriedenzustellen, als ihm zu nutzen."

Seitdem gab es zahlreiche Definitionsversuche, wie z.B. „pharmakologisch inerte Substanz, die den Patienten zufriedenstellen und verhindern soll, daß er sich über Vernachlässigung beklagt" (Beecher, s.u.), später, in den 80er Jahren, definierte man den Placeboeffekt als „jegliche Veränderungen in den Symptomen oder Zeichen einer Krankheit, die aus der therapeutischen Absicht, zu behandeln, resultieren" oder laut heutiger Definition der Brockhaus-Enzyklopädie als „gezielte Nachbildung eines Medikaments ohne dessen entscheidende Wirkstoffe".

Vor 50 Jahren (1946) begannen systematisch wissenschaftliche Untersuchungen auf diesem damals verheißungsvoll scheinendem Gebiet. Nach neunjährigen intensiven Forschungen wurde schließlich von H.K.Beecher der damals aufsehenerregende und bahnbrechende Artikel „The Powerful Placebo"[3] publiziert, der anhand von 15 Studien zu dem Ergebnis kam, daß bei einer Reihe von Erkrankungen durchschnittlich 35% der Patienten allein durch eine Placebogabe zufriedenstellend therapiert werden konnten.

Seit jener Zeit ist die Menge der Publikationen zu diesem Thema ins nahezu Unüberschaubare gewachsen, wobei das Ausmaß des Placeboeffektes in neueren Studien[4] teilweise sogar mit bis zu 100% (!?) angegeben wird, d.h. das Placebo erzielt die gleiche Wirkung wie der Arzneistoff !

Speziell neuere Studien[4,5] mit besonders hochwertigem Design zeigen immer häufiger eine signifikante Ebenbürtigkeit von Placebo gegenüber dem Verum !

Um Euch nur die Spur eines Eindrucks darüber zu vermitteln, welche eindrucksvollen Phänomene hierbei auftreten, seien hier einige Beispiele angeführt:

Beecher z.B. entdeckte damals die gleiche Wirksamkeit von Placebo gegenüber Morphium bei postoperativen Schmerzen bei etwa 40% seiner Probanden[6].

Neben dem sog. Placebo gibt es übrigens noch das Phänomen des sog. Nocebos[7]. Die Noceboreaktion ist die Summe der negativen Wirkungen eines Placebos. Z.B. gibt es Menschen, die einer stationären Behandlung bedurften durch die Nebenwirkung eines Placebos, z.T. mit lebensbedrohlichen Bronchospasmen, Dermatitis exfoliativa oder sogar Sucht mit Abhängigkeits- und Entzugssyndromen. Eine multizentrische Studie[8] der späten 70er Jahre mit einem zytotoxischen Medikament bei Magenkarzinom berichtet von Haarausfall bei einer beträchtlichen Anzahl von Patienten unter Placebo.

Was auch immer sich hinter diesem Phänomen verbirgt, scheint ein deutliches Potential an Wirksamkeit zu besitzen, sowohl in heilender wie auch in schädlicher Hinsicht.

Auf die Fage, welche Faktoren die Placeboreaktion beeinflussen und modifizieren, kursiert landläufig eine Angabe, die behauptet, lediglich eine von drei Personen sei ein Placebo-Responder. Daß dies leider ein Beispiel von statistischem Unsinn ist, belegt ihre vermeintliche Quelle, eine Metaanalyse[e] Beechers[3] von 1088 Fällen aus verschiedenen Studien, bei der er eine durchschnittliche Placebo-Reaktionsrate von 35,2% berechnete. Diese zeigt allerdings ein Spektrum von 18% bis



52%..Unter anderen Bedingungen wurden Reaktionsraten von weniger als 10% und mehr als 70% beobachtet.

[e] Auswertung mehrerer Studien zu einer Gesamtübersicht

Auf der Suche nach der typischen Placebo-Responder-Persönlichkeit läßt sich keine befriedigende Antwort finden. Weder Zusammenhänge mit Hypnotisierbarkeit noch sonstige Beeinflußbarkeit oder Persönlichkeitsstörungen zeigen eine Korrelation zu diesem Phänomen. Ergebnisse aus den Jahren der intensiven Forschung zu Placeboeffekten in den 50er und 60er Jahren legen nahe, daß sich Placeboresponder durch normale Persönlichkeitsstruktur auszeichnen. Non-Responder hingegen werden von den Untersuchern als eher rigide und mißtrauisch beschrieben. Allerdings zeigen diese Non-Responder auch auf herkömmliche Arzneien häufig keine Reaktion !

So wurden z.B. auch Untersuchungen mit der Fragestellung durchgeführt, ob möglicherweise nicht doch eine Korrelation zwischen Leichtgläubigkeit, Intelligenzgrad etc. und der Responding-Rate bestehen. Hier gibt es eine interessante Untersuchung, die tatsächlich einen solchen Zusammenhang möglich scheinen läßt: Laut dieser Studie reagieren Medizinstudenten besonders deutlich auf Placebo. Hierbei erhielten 300 Medizinstudenten psychotrope Arzneien im Rahmen einer freiwilligen Studie[9]. 50% dokumentierten emotionale und psychische Veränderungen, während 60% über physische Veränderungen bis hin zu Blutdruckschwankungen berichteten. Von diesen Studenten wurden korrekterweise[9a] rosafarbene Tabletten als stimulierend und blaue als sedierend empfunden. Wie sich fast erraten läßt, war von den ausgegebenen Tabletten tatsächlich jede einzelne ein Placebo.

Die Kenntnisse solcher z.T. hocheffizienter Placeboeffekte wie die der Darreichungsform, das ist z.B. die Tablettenfarbe, -form, -größe, -kennzeichnung, etc., werden von der Pharmaindustrie selbstverständlich gern ausgenutzt. Studien belegen, daß z.B. grüne Temazipam-Tabletten ein effektiverers Hypnotikum darstellen als gelbe[10].

In einer weiteren Studie[11] erhielten Patienten mit rheumatischer Arthritis, die auf ein normales Medikament, welches in Wirklichkeit Laktose war, keine Reaktion zeigten, in einer zweiten Studienphase eine neue, diesmal intravenöse Medikation, die nichts anderes als 0,9%ige NaCl-Lösung enthielt. Eine Anzahl von Probanden, die keine Reaktion auf Laktose zeigten, reagierten nun auf die Kochsalzlösung. Laut dieser Studie beinhaltete diese Reaktion objektive Veränderungen, einschließlich einer Abnahme der Gelenkschwellungen.

Auf der Suche nach Faktoren, die die Placeboreaktion beeinflußen, kommen wir z.B. auch auf den Bereich der Konditionierung. Pawlow machte dazu folgende Beobachtungen[12]: Bei seinen Versuchen erhielten Hunde Morphium und wurden nach einger Zeit bereits bei der Vorbereitung auf diese Spritze schläfrig und reagierten mit Erbrechen !

Mit anderen Worten: Bestimmte Reaktionen lassen sich hervorrufen, die sich ursprünglich als Wirkung einer Droge etabliert haben.

Vielleicht können auch Menschen die Reaktion auf einen Betablocker oder Valium „erlernen", die dann durch ein Placebo induziert wird.
Hier schlummern möglicherweise bedeutende Erkenntnisse für den klinischen Alltag.

Desweiteren wurden auch folgende Beobachtungen gemacht :
In placebo-kontrollierten Aspirin-Studien zeigten Patienten innerhalb der Placebogruppe folgende Symptomatik: Sie reagierten mit Wirkungen und sogar Nebenwirkungen von Aspirin.
In einer placebo-kontrollierten Studie mit Morphium zeigen Placebo-Probanden z.T. die gleichen Veränderungen, als würden sie tatsächlich Morphium erhalten.

Menschen sind also ohne vorheriges Training in der Lage, z.T. hochspezifische Arzneimuster zu erzeugen und damit den Erwartungen sowie dem ensprechenden Niveau an Analgesie, das für ein bestimmtes Medikament typisch ist, zu entsprechen.

1964 wurden Studenten im Rahmen einer Studie Amphetamine verabreicht, die daraufhin stimulierende Effekte an sich feststellten, was zu erwarten war. Der Haken an der Sache: Sie hatten in Wirklichkeit Chloralhydrat (ein Sedativum !!!) erhalten, mit der Information, es handele sich um Amphetamine[14].

In einer zweiten Studie wurde diesen Studenten ein Sedativum verabreicht, das entweder keine oder eine beruhigende Wirkung hatte. In Wirklichkeit hatten sie jedoch Amphetamine (!) erhalten!

Hier zeigt sich die Fähigkeit, durch Placeboeffekte eine pharmakologische Wirkung nicht bloß auszulöschen, sondern darüber hinaus sogar gegensätzliche Effekte zu erzielen.

1986 wurden in einer Studie[15] Bronchokonstriktion durch Atropin und andere Anticholinergika induziert und anschließend durch Suggestion erfolgreich aufgehoben, indem die Probanden Natriumchlorid inhalierten.

Es treten also dynamische Interaktionen zwischen den Reaktionsmöglichkeiten des Organismus und der Einflußmöglichkeit der Arznei auf. Diese Phänomene scheinen sich gegenseitig so zu beeinflussen, daß sie sich entweder verstärken, sich auslöschen oder sich sogar ins Gegenteil umkehren können.

In einer Studie[16] über einen Appetitzügler wurde Phenmetrazin mit Placebo verglichen, mit dem Ergebnis, daß die aktive Droge scheinbar keine Wirkung habe. Anschließend wurde die Studie wiederholt. Allerdings wurden dieses Mal Anweisungen in Form eines Informationsblattes an alle Probanden ausgeteilt. Hier wurde erklärt, daß es sich bei dem Medikament um einen Appetitzügler handele und was für Wirkungen die Probanden erwarten könnten. Unter dieser Erwartungshaltung zeigte das aktive Medikament diesmal eine deutlichere Wirksamkeit als das Placebo!

Somit war es erst durch die evozierte Erwartungshaltung bei den Probanden möglich, die eigentliche Wirkung der Arznei hervorzurufen.

Dieses Phänomen eines interaktiven Systems zwischen Patient und Arznei führte einige Forscher zu der Vermutung, daß die aktive Arznei lediglich eine Art Modulator, Verstärker oder Inhibitor der Placeboreaktion sei. Und nicht andersherum, wie allgemein angenommen wird !

In der Tat scheinen die wesentlichen Potentiale oder Mechanismen, mit denen wir tagtäglich umgehen, diese intrinsischen Mechanismen zu sein. Arzneimittel verstärken oder hemmen diese lediglich unter bestimmten Bedingungen. Wenn wir uns auf diesem Hintergrund die Entstehungsweise herkömmlicher Arzneien anschauen, so müssen wir feststellen, daß diese häufig auf dem Wege eines gewissen molekularen Zufallsprozesses im Reagenzglas kreiert werden. Anschließend werden sie in Tierversuchen verabreicht, wobei dieser Prozeß vom Wachstum einer bestimmten Erwartungshaltung bezüglich der Arznei begleitet ist, was dadurch häufig zu positiven Ergebnissen führt (Rosenthal-Effekt[17]).

Von dort wenden wir uns schließlich dem Menschen mit seiner unüberschaubaren Komplexität zu, und es wird langsam klar, daß alles sehr unklar bleibt.

Dieses Wissen wirft ein fast absurdes Licht auf die klassische Methode der Residualwerte in klassischen Studien: Normalerweise wird von der Verumwirkung die Placebowirkung subtrahiert und das Ergebnis wird als Netto-Verumwirkung betrachtet, d.h. man räumt eine gewisse Placebowirkung ein und hat am Ende die reine Verumwirkung, was in Anbetracht solcher Vorkenntnisse sehr naiv erscheint.

Selbst der Bereich der Chirugie ist von sog. Placeboeffekten nicht ausgenommen: So konnte bei chirurgischer Behandlung von Angina pectoris durch Unterbindung der Arteriae mammariae festgestellt werden, daß bei einigen Patienten die subjektiven Beschwerden vollständig verschwanden, nachdem die betreffenden Arterien lediglich freipräpariert, jedoch nicht unterbunden worden waren (was die Patienten nicht wußten)[18].

Die „Droge Arzt" und die Patientenerwartung:

Hierzu konnten folgene Ergebnisse beobachtet werden:

Der wesentliche Faktor hierbei scheint das Vertrauensverhältnis zwischen Patient, seinem Behandler, der behandelnden Institution sowie dem Therapiesystem zu sein. Das Vertrauen des Patienten setzt sich dabei zusammen aus den Überzeugungen, aus seinen Ansichten und Erwartungen.

An dieser Stelle bietet sich noch der Blick auf die andere Seite der therapeutischen Beziehung an, nämlich auf den Behandler. Hier hat Shapiro, der wohl renommierteste Autor auf dem Gebiet der Placebothematik, den Begriff der „Iatroplacebogenese" geschaffen. Um die Studien zu diesem Bereich zusammenzufassen, läßt sich sagen, daß der Erfolg einer Therapie entscheidend durch Persönlichkeit und Haltung des Arztes, seiner Ausstrahlung, seines Einfühlungsvermögens, etc. bestimmt wird. Ebenso entscheidend ist, ob der Behandler eine enthusiastische und aktive oder eher eine passive und nihilistische Einstellung gegenüber der Therapie hat.

So wurde eine Gruppe von Patienten sowohl von einem Arzt A und einem anderen Arzt B behandelt[19]. Die Untersuchung behandelte die Frage der Wirksamkeit von Placebo bei Magenulcera. Den einzig variablen Faktor bei dieser Studie stellten die beiden Arztpersönlichkeiten dar. Der Arzt A wurde als junger, enthusiastischer Arzt beschrieben. Seine Gruppe zeigte eine 12%ige Zunahme in der Magensäureproduktion. Die andere Gruppe wurde von Arzt B behandelt, der als pessimistischer, nihilistischer, übellauniger Junggeselle beschrieben wurde. Er erzielte eine 15%ige Abnahme der Säureproduktion mit demselben Placebo unter denselben Bedingungen.

Was sich hier darstellt, ist der tiefgreifende Einfluß und die Bedeutung des Behandlers auf die Physiologie des Patienten. Neben der Persönlichkeit und inneren Haltung des Therapeuten scheint dessen Erwartung bezüglich der Wirkung der Therapie / des Therapeutikums von ausschlaggebender Bedeutung zu sein.

Dazu gibt es eine beeindruckende Studie:

Bei dieser Studie ging es um die Behandlung von Schmerzen nach Zahnextraktion. Die Patienten wurden in zwei Gruppen randomisiert. Die Ärzte wußten, daß die Patienten der Gruppe A entweder Placebo oder Naloxon als Opiumantagonist, randomisiert verteilt, erhalten würden. Naloxon würde die Schmerzen möglicherweise verstärken. Über die Gruppe B wußten die Ärzte, daß hier randomisiert und doppel-blind entweder Placebo, Naloxon oder Fentanyl (ein analgetisch wirksamer Opiatabkömmling) verabreicht würde. Die Teilnehmer wußten allerdings nicht, daß die Studienleiter in erster Linie die Placeboreaktionen der beiden Gruppen untersuchen wollten. Für die Auswertung wurde ein standardisierter Fragebogen nach Mc Gill verwendet.

Das Ergebnis: Die Placebos in den beiden Gruppen erwiesen sich als unterschiedliche Medikamente. Sie zeigten deutliche statistische und klinische Unterschiede. Sie waren so unterschiedlich wie eine Arznei von einer anderen[20].

Hier verborgen liegt ein weiteres großes Mysterium (neben z.B. der Ursache für Aspirinwirkung und -nebenwirkungen unter Placebo):

Welches sind die entscheidenden Übertragungskanäle für diese Phänomene? Sind sie uns möglicherweise unbewußt bewußt, obwohl wir sie aber eben nicht in therapeutischer Absicht anwenden ?

Würden wir möglicherweise wesentlich effizienter arbeitende Kliniker werden, wenn wir anfingen, diese Phänomene zu erforschen, um dadurch eine evtl. völlig andere Qualität von Therapie und Heilung erreichen zu können ?

Oder stehen diesem therapeutischen Fortschrittsdenken evtl. entscheidende Faktoren im Weg? (Immerhin ist die Pharmaindustrie eine der bedeutendsten Industriezweige, nicht nur in Deutschland).

Zum Abschluß all dieser Beispiele, die darlegen sollen, welche therapeutische Relevanz diese sog. Placeboeffekte im klinischen Alltag haben können, noch ein Zitat aus dem Editorial des Lancet[21]. Es ging dabei um Benzodiazepine und die Frage, ob sich bei der Behandlung von Ängsten die Anwendung von Placebos rechtfertigen läßt: „...das würde zum Zusammenbruch unserer Medizin führen, wenn die Öffentlichkeit fürchten müßte, daß wir sie auf betrügerische Weise von ihrer Heilung überzeugen wollten. Und außerdem haben wir mit Benzodiazepinen eine sichere Behandlung..."!



Der Haken an der Sache ist, daß hierbei ein entscheidendes Wort nicht mitzitiert wurde. Der vollständige Satz lautete: „...das würde zum Zusammenbruch *des Glaubens an* unsere Medizin führen, wenn die Öffentlichkeit fürchten müßte, daß wir sie auf betrügerische Weise von ihrer Heilung überzeugen wollten...".

Was auch immer hinter all diesen Phänomenen stecken mag - man hat sie nach und nach aus dem Bewußtsein verdrängt. Schließlich wurden sie so unbequem, daß sie als „Placeboeffekte" bezeichnet wurden, etwas, das in klinischen Studien als bekannt und quantifizierbar vorausgesetzt wird, obwohl es dies in den weitaus häufigsten Fällen mit Sicherheit nicht ist.

Zusammenfassend läßt sich wohl sagen, daß ein so inhomogenes und nicht ausreichend erforschtes Phänomen wie das des „Placeboeffektes" mit Sicherheit nicht dazu verwendet werden kann, in Studien die Wirksamkeit von Arzneimitteln zu beweisen. Vielmehr scheint es ein übergreifendes interaktives System zu geben, welches sich der Pharmakologie als überlegen erweist.

Die sich entwickelnde Psychoneuro-immunologie (PNI) scheint diese Phänomene zunehmend zu erhellen. Im Grunde verbirgt sich dahinter wohl doch die alte Weisheit:

Der Körper hätte niemals vom Kopf (Geist) getrennt werden dürfen.

Die PNI-Forschung des letzten Jahrzehnts hat begonnen, dieses Wissen wiederzuentdecken: Gesteigerte Sterblichkeit nach dem Tod des Lebensgefährten; reduzierte mitogene Reaktionen der weißen Blutkörperchen in den Monaten vor und nach dem erwarteten Tod eines Lebensgefährten; die nervale Innervation zwischen Hirn, Thymus, Knochenmark und Milz erfolgt jeweils in beide Richtungen; weiße Blutkörperchen sind mit Rezeptoren für Neuropeptide ausgestattet und selber in der Lage diese zu sezernieren. Möglicherweise muß man sich sogar von der Vorstellung lösen, derzufolge sich das „Gehirn" im Schädel befindet. Möglicherweise entpuppt sich das Nervensystem als ein mobiles System, das viel subtilere Verknüpfungen aufweist als angenommen.

Ob die PNI alle Fragen zu beantworten im Stande sein wird, bleibt natürlich offen.

Die Gefahr, die die zunehmende, immer weiter fortschreitende Spezialisierung in immer speziellere und mikroskopischere Bereiche des Lebens mit sich bringt, ist diejenige, daß der Blick für den zu behandelnden Menschen, die individuell zu behandelnde Persönlichkeit, völlig aus dem Blickfeld der Therapeuten entschwindet.

Die Psychosomatik scheint ein erster, wenn auch sehr zaghafter und nur beschränkt erfolgreicher Versuch zu sein, diesem Verlust entgegenzuwirken. Leider wird diese Fachrichtung von vielen immer noch als „Abfallhaufen" der klassischen Therapieabteilungen angesehen.

Niemand kann vorausahnen, wie die Therapiesysteme der Zukunft einmal aussehen werden, aber diejenigen, die weiter denken, werden sie entscheidend gestalten.

Für weitergehend Interessierte: siehe z.B. „Theorie des therapeutischen Geschehens" (Kap.24) und „Das Placebo-Phänomen" (Kap.26) in: Psychosomatische Medizin, Th.v.Uexküll, 5.Aufl., 1996).

Quellen: bei Interesse über die Red. erhältlich !

Andreas Krakau



Alternativmedizin im Aufwind

Immer größere Nachfrage nach unkonventionellen Behandlungsmethoden

Den jüngsten Umfragen zufolge sind alternativmedizinische Konzepte, vor allem seitens der Patientenschaft, zunehmend gefragt. So wenden bereits rund 80% der niedergelassenen Ärzte in Deutschland mehr oder weniger regelmäßig solche Methoden oder Arzneien an.

Um diesem mittlerweile internationalen Trend Rechnung zu tragen, wurde diese Entwicklung auch in der Politik inzwischen erkannt und aufgegriffen. So existieren bereits seit nunmehr 13 Jahren der staatliche Förderschwerpunkt „Unkonventionelle Methoden der Krebsbekämpfung" (UMK) und seit 1994 auch der Förderschwerpunkt „Unkonventionelle Medizinische Richtungen" (UMR).

Daneben laufen zahlreiche Projekte in den Bereichen Forschung, Klinik und Praxis, die überwiegend von privaten Stiftungen durchgeführt und/oder finanziert werden.

Die Ergebnisse der bisher vor allem in den Bereichen Akupunktur, Homöopathie und Phytotherapie durchgeführten Studien sind, vielen anderslautenden Meinungen zum Trotz, recht vielversprechend.

Wodurch läßt sich dieser Trend erklären?

Hierbei sind sicher mehrere Gründe zu nennen :

Zunächst einmal scheint die Inanspruchnahme solcher sog. komplementärmedizinischen Therapieverfahren in einer zunehmenden Unzufriedenheit mit etablierten Behandlungsmethoden begründet zu sein.

In erster Hinsicht sind hierbei sicherlich die z.T. unbefriedigenden Therapieangebote bei den sich heutzutage immer stärker ausbreitenden chronischen Erkrankungen (auch Zivilisationskrankheiten) zu nennen, z.B. das Auftreten rezidivierender Infekte, allergischer Erscheinungen, wie z.B. Heuschnupfen, Asthma oder Neurodermitis, chronischer Schmerzen, von Autoimmunkrankheiten, verschiedenster psychosomatischer Leiden etc., etc.

Hier kann in konventioneller Therapie häufig nur suppressiv/palliativ therapiert werden, d.h. Besserungseffekte können z.T. nur unter ständiger Medikation erzielt werden. Diese bei vielen zunehmende Abhängigkeit von einer immer größeren Zahl von Medikamenten, häufig verbunden mit noch zusätzlichen Einschränkungen im privaten Alltag (Vermeidungsprinzip), führt bei vielen Patienten in eine zunehmende Perspektivlosigkeit. Desweiteren sind konventionelle medikamentöse Therapien mit der Inkaufnahme z.T. schwerer Nebenwirkungen verbunden, die weitere Leiden für den Patienten mit sich bringen. Viele sind nicht bereit, weiterhin derartige Begleitumstände in Kauf zu nehmen.

Zum Zweiten ist mit Sicherheit eine zunehmende Unzufriedenheit mit der konventionellen Alltagspraxis zu nennen, soll heißen: Bei der üblichen Arztvisite ist der Patient häufig völlig entpersonalisiert. Die therapeutische Begegnung beruht im Wesentlichen auf Elementen wie mechanischer Diagnostik und routinemäßen Medikamentenverschreibungen. Das persönliche Gespräch und die Arzt-Patient-Beziehung stehen dabei völlig im Hintergrund.

Gerade heutzutage, wo die gesellschaftliche Entwicklung viele Menschen in eine zunehmende Singularisierung treibt und noch weiter treiben wird, ist es nur zu verständlich, daß der Mensch als Patient mehr von seinem Arzt erwartet als eine routinemäßige Behandlung unter Zurückstellung wesentlicher persönlicher Bedürfnisse.

Zudem kommt die frustrierende Erfahrung vieler dieser Patienten, daß der normale „Schulmediziner" mit ihrer individuellen Symptomatik oft nichts anzufangen weiß und daher häufig nur Standardtherapien anzubieten hat. Dieses Unverständnis kann sogar so weit führen, daß individuell beobachtete und für den Patienten klar zusammenhängende Phänomene seiner Symptomatik vom Arzt als „unsinnig/Theorie" abqualifiziert werden, da diese nicht in sein Diagnose-Bild passen. Dies führt dann häufig zu weiteren Frustrationen bei den Patienten.

Als dritter Punkt wäre noch der wirtschaftliche Aspekt der zunehmend hohen Kostenaufwendungen für die etablierten Therapieverfahren zu nennen. Die heutige Gesundheitspolitik scheint aufgrund der immens steigenden Kosten auf ein Abstellgleis geraten: Für einen immer größer werdenden Anteil der Bevölkerung wird zukünftig eine immer geringer werdende Zahl medizinischer Leistungen erschwinglich werden. Kostenintensive Leistungen werden von Krankenkassen immer stärker gekürzt.

Hierbei könnten alternative Therapiesysteme entscheidend zu einer finanziellen Entlastung der öffentlichen und auch der privaten Gesundheitskosten führen.

Ein deutliches Beispiel hierfür sind Länder der dritten Welt (in Indien z.B. wird in jüngster Zeit eine grundlegend breite Versorgung der Bevölkerung i.W. durch Anwendung von Homöopathie und Naturheilkunde kostengünstig realisiert). Schon heute tendieren Krankenkassen immer mehr zu Erstattungen solcher auch nicht-kassenärztlicher Therapieleistungen, da die Erfahrung zeigt, daß dieser Weg eine langfristig oft kostengünstigere Alternative darstellt.

Unkenntnis führt häufig zu Vorurteilen:

Leider ist die öffentliche Aufklärung zu diesem Themenbereich sehr gering. Gerade in ärztlichen, sogar universitären Kreisen sind Kenntnisse über solche Verfahren entweder gar nicht oder in oft nur sehr geringem Maße vorhanden. Dies betrifft nicht nur die Anwendung solcher Verfahren, sondern im Besonderen auch den Forschungsstand in diesen Bereichen.

Hierbei ist zudem ein allgemein interessantes Phänomen zu beobachten: Je weitläufiger die Akzeptanz zu diesen Verfahren wird, desto zahlreicher, heftiger und lauter werden Kritiken, Abstandserklärungen, ja sogar Schmähschriften über einzelne oder mehrere dieser Methoden (z.B. Marburger Erklärung). Deren Inhalte können manchmal den Eindruck erwecken, als



gelte es hier der Ausbreitung okkulter Tendenzen mit magischen Ritualien Einhalt zu gebieten.

Wenn man in die Geschichte zurückblickt, ist dies jedoch kein Einzelphänomen. So erfuhren seit jeher wissenschaftliche Neuerungen seitens bestimmter Gruppierungen kein anderes Schicksal. Die Ursache für diese Tendenz liegt in einer variierten Mischung aus Ignoranz, Vorurteil, Angst und vor allem Unkenntnis. Aus sozialpsychologischer Sicht ist dies ein leicht verständliches Phänomen (Konsistenz-, Autoritäts-, Verpflichtungs-, Konkurrenz-, Bestätigungs- und Ähnlickkeitsmotive). Darin begründet liegt wohl auch die stark selektive Informationsaufnahme und -weitergabe vieler Ärzte und auch Medien. So erfahren meist nur Negativ-erfolge (Forschung, Therapie) eine breite öffentliche Publikation. Daß sich die reale Sachlage durchaus anders verhält, ist nur wenigen bekannt.

Problem der mangelnden Kompetenz:

Ein großes Problem, das sich bei Therapeuten solcher alternativer Verfahren auftut, ist das der geringen Kompetenz vieler Praktizierender. So ist es durchaus nicht selten, daß Therapeuten dieser Richtungen aus Kenntnismangel durch wenig fachkundige Therapie und daraus entstehende Mißerfolge für eine schlechte Publicity sorgen.

Hierbei handelt es sich meist um gering spezialisierte „Breitband"-Therapeuten, die häufig aus Trendbewußtsein mit z.T. ungeeigneten Kombinationen verschiedenster Verfahren therapieren. Häufig gehören hierzu auch etablierte „Schulmediziner", die sich auf Patientenwunsch hin zu einer solchen Therapie/Medikation genötigt fühlen. Die Kenntnisse werden dabei nicht selten wenig fachkundigen Empfehlungen oder Artikeln entnommen. Therapiemißerfolge sind daher leider häufig auf den praktizierenden Therapeuten zurückzuführen und nicht auf das angewendete therapeutische Verfahren. Hier scheint eine qualifizierte Aufklärung/Beratung dringend erforderlich zu sein.

Forschung:

Die Forschung auf dem Gebiet der komplementären Medizin steht erst am Anfang. Dies ist nicht zuletzt in einem bisher noch geringen Forschungsetat begründet (geringes wirtschaftliches Interesse an Etablierung entsprechender Verfahren).

Die bisherigen Ergebnisse auf dem Gebiet der klinischen Forschung sind in einigen Bereichen ebenso positiv wie die Methoden konventioneller Medizin.

Dennoch lassen sich mit den bisher angewendeten Methoden nicht immer klare Ergebnisse erzielen. Ein entscheidender Grund hierfür ist die notwendige Überarbeitung konventioneller biometrischer Standards. Was hiermit gemeint ist, ist die Tatsache, daß die bisherigen Standardmethoden der medizinischen Statistik auf das Wirksamkeitsspektrum konventioneller Therapien ausgerichtet sind. Da sich die Wirkungsmechanismen bzw. die therapeutischen Ansätze bei vielen der alternativen Verfahren grundlegend von denen der konventionell praktizierten Verfahren unterscheiden, ist eine Überarbeitung dieser Methoden dringend geboten. Die Einführung neuer Normen in diesem Bereich ist zur Zeit Gegenstand der Diskussion und wohl das entscheidende Kriterium, welches der Möglichkeit noch aussagekräftigerer Forschungsergebnisse in diesem Bereich noch im Wege steht. Ein weiterer Weg zur Evaluation (Wertbestimmung) der einzelnen Therapieverfahren, welcher momentan beschritten wird, ist derjenige der Effizienzforschung. Hierbei werden statistische Erhebungen über die in Privatpraxen angewendeten Mittel und Verfahren und die daraus resultierenden Therapieergebnisse erhoben.

Mit entscheidend aussagefähigeren Ergebnissen in den Bereichen der klinischen und praxisorientierten Forschung ist somit erst in kommenden Jahren zu rechnen.

Fazit ?

Entscheidend für die Zukunft dieser Therapieverfahren werden, zumindest in absehbarer Zeit, weniger die auf diesem Gebiet gewonnenen Forschungserkenntnisse, sondern wird vielmehr die Tatsache sein, daß derartige therapeutische Mittel von einer immer größeren Patientenzahl verlangt werden.Schon heute sind viele der Praxen von Therapeuten/Ärzten, die in einem dieser Bereiche arbeiten, völlig überlaufen.

Es kann folglich sicherlich nicht schaden, sich über entsprechende Verfahren, möglichst schon einmal im Verlauf des Studiums, zu informieren. Vielleicht findet der/die eine oder andere hier ein unverhofftes Tätigkeitsfeld für seine/ihre zukünftige Praxis.

Andreas Krakau

Alternativmedizin an der MUL

Akupunktur

seit 15. Mai jeweils donnerstags, 18 Uhr c.t. im Hörsaal 4 der MUL
INFOS: Ilona Igelbrink, Tel. 0451-500-2287

Homöopathie

seit 15. April jeweils 14-tägig dienstags, 20 Uhr c.t. im AStA der MUL
INFOS: Volker Dreyer, Tel. 04509-71024; Jenny Wiebe, Tel. 0451-5022991
Vorlesungen: siehe Aushänge

Heilpflanzen-AG

jeweils donnerstags, 18 Uhr in der ehem. Fachschaft Vorklinik (hinter den Hörsälen V1/V2);
INFOS: Katja, Tel. 0451-62301; Hanna, Tel. 0451-625716

Anthroposophischer Arbeitskreis

vierzehntägig, jeweils montags, 19[45] Uhr, wechselnde location
INFOS: Esther Marx, Tel. 0451-593805; Mandef Singh, Tel. 0451-6072298



Der kleine Unterschied - it makes a difference

Der Kongreß „Frauen im Gesundheitswesen“ in Wien

Ja, worin mag denn der kleine Unterschied zwischen Frauen und Männern in der Medizin bestehen? Genau um das herauszufinden, haben wir uns auf dem Ersten Internationalen Kongreß „Frauen im Gesundheitswesen“ vom 6.-8. März 1997 in Wien umgehört und umgesehen.

Den Unterschied zwischen beiden Geschlechtern, den die Arbeitsstrukturen ausmachen, die es Frauen im traditionellen Spagat zwischen Familie und Beruf ungleich schwerer machen als Männern, kannten wir wohl schon lange. Aber einen kleinen Unterschied zwischen Patientinnen und Patienten? Zwar wird im allgemeinen immer von „Patienten“ gesprochen, aber das meint doch sicherlich auch die Patientinnen! [Sprache ist der Spiegel unseres Bewußtseins...]

Ungefähr 300 TeilnehmerInnen aus aller Welt - jedoch unter verschwindend geringer männlicher Beteiligung - diskutierten zwei Tage lang im Wiener Rathaus weitere Unterschiede sowohl in der Rolle als Patientinnen als auch in den Gesundheitsberufen. PolitikerInnen hörten sich die Konsequenzen an, die daraus zu ziehen seien, und wir dürfen gespannt sein, wie sie die Erkenntnisse umsetzen werden.

Über 150 verschiedene Themenbeiträge von hochkarätigen ReferentInnen aus aller Welt (unter anderem auch von zwei ehemaligen Mitarbeiterinnen aus Lübeck) wurden zum einen im Plenum vorgestellt und zum anderen in kleineren Seminargruppen weitergehend bearbeitet. Einige Ideen, Aspekte oder Ergebnisse waren dennoch verblüffend, und nun kennen wir noch mehr Ungleichheiten, die sich als kleine Unterschiede tarnen und an denen wir arbeiten dürfen...

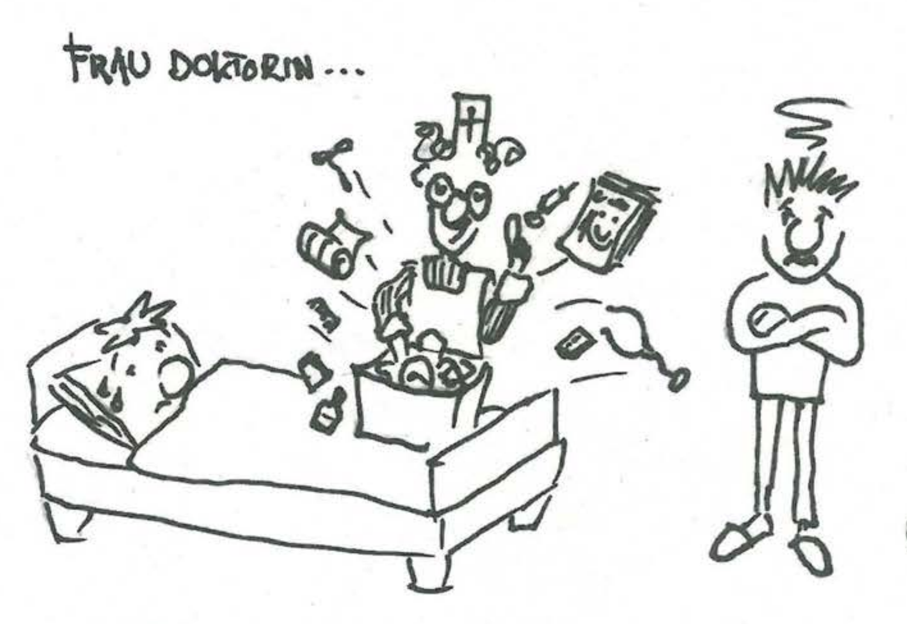
Der biologische und psychosoziale Unterschied zwischen Männern und Frauen macht eine geschlechtsspezifische Gesundheitsversorgung unerläßlich: Nicht nur haben Frauen unterschiedliche Risikofaktoren (z. B. Reproduktion, Gewalterfahrungen), sie nehmen Symptome anders wahr und drücken dies auch anders aus [C.C. Nadelson, siehe Reader im Frauenreferat]. Unterschiedliche Behandlungsmethoden, z.B. von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, führen zu Unterschieden in Ausgang und Prognose für Frauen mit diesen Erkrankungen [M. Legato, U. Maschewsky-Schneider, s. Reader].

Eine geschlechtsspezifische Gesundheitsversorgung muß politisch umgesetzt werden, da weltweit noch immer politische Entscheidungen die schlechtere Versorgung von Frauen ausmachen [I. Kickbusch, s. Reader]

Der biologische Unterschied zwischen Frauen und Männern wird in der Medizin nicht beachtet. Zur Zeit sieht es in der medizinischen Forschung folgendermaßen aus:

- An männlichen Probanden erhobene Daten werden als für alle Menschen gültige Daten behandelt.
- Der Grund, warum Frauen als Probandinnen ausgelassen werden, ist der, daß ihr Hormonhaushalt die Auswertung der Ergebnisse erschwert.
- Hinzu kommt, daß sie potentiell schwanger sein könnten.

Es müssen also dringend Richtlinien gefunden werden, um Frauenforschung zu betreiben, ohne evtl. schwangere Frauen zu gefährden, und mit dem Ziel, biologische Unterschiede zwischen den beiden Geschlechtern in der Medizin zu berücksichtigen [D. Stewart, s. Reader]



Die Einrichtung von Lehrstühlen für Frauengesundheitsforschung, wie es ihn z. B. bereits in Münster gibt, sind dafür eine unerläßliche Voraussetzung.

Im folgenden sollen noch einige Details und Ergebnisse aufgeführt werden.

Frauen als Ärztinnen

- Ärztinnen verbringen durchschnittlich mehr Zeit mit ihren PatientInnen, wodurch sie im Durchschnitt weniger Patienten und Patientinnen pro Tag behandeln.
- Ärztinnen werden weniger Kompetenzen zugesprochen als ihren männlichen Kollegen. [siehe Comic]

Frauen als Patientinnen

- Ab einer bestimmten Altersgrenze werden 70% aller verschriebenen Medikamente an Frauen verschrieben, während aber nur 15% dieser Medikamente an Frauen erforscht wurden (v.a. für Herz/Kreislauf- und Stoffwechsel-Erkrankungen).
- In Bereichen wie der Psychiatrie besteht bei Krankheiten wie Depression oder Angstzuständen eine 2x so hohe Prävalenz bei Frauen. Diese Diagnosen sind traditionell weiblich.
- Veraltete Rollenbilder und den Frauen nicht „zuerkannte" Risikofaktoren führen häufig zu Fehldiagnosen bei Patientinnen: So wird beispielsweise das steigende Lungenkrebsrisiko bei rauchenden Frauen geringer eingeschätzt und dadurch weniger häufig diagnostische Maßnahmen eingeleitet.
- In der HIV-Forschung erscheinen Frauen hauptsächlich in der Rolle des Übertragungsvektors als Prostituierte oder Schwangere. Ihr Risiko, sich beim Geschlechtsverkehr zu infizieren, liegt jedoch über dem der Männer.
- Wenn sie eine Ärztin haben, vertrauen Frauen dieser mehr Dinge an.
- Frauen suchen früher und häufiger medizinischen Rat.
- Es werden ihnen mehr Präventivmaßnahmen zuteil als operative Maßnahmen.
- Wie die Auwertung einer allgemeinen Studie von Telefonberatung zu intimen Problemen ergab, stellten die Anruferinnen vor allem Fragen zu Themen wie Liebeskummer, Kontrazeption, sexuellem Mißbrauch und Lebenskrisen, Anrufer hingegen eher Fragen zu Themen wie sexuelle Funktionsstörungen, Selbstbefriedigung, Sexualverhalten und Homosexualität.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

- Das höchste Risiko, eine koronare Herzkrankheit zu entwickeln, besteht für diejenigen Frauen, welche eine Doppelbelastung als Hausfrau und Mutter zu erfüllen haben und diese als ungewürdigt empfinden.
- Bei Männern sinkt die Mortalität an koronarer Herzkrankheit durch verbesserte therapeutische Maßnahmen, während sie bei Frauen stabil bleibt.
  Gründe dafür können folgende sein: Im Durchschnitt werden weniger agressive diagnostische oder therapeutische Maßnahmen bei Frauen ergriffen. Herzkatheterisierung weist bei Frauen eine höhere Komplikationsrate auf, da medizinische Geräte an männlichen Probanden normiert werden. Im therapeutischen Bereich werden Herzkatheterisierung und Thrombolyse seltener angewandt.
- Frauen mit Myokardinfarkt klagen häufiger über Bauchschmerzen, Dyspnoe, Übelkeit und Abgeschlagenheit, was häufiger zu einer Fehldiagnose führt als bei Männern mit ebensolchen Beschwerden.

Empfängnisverhütung / HIV-Prävention bei Jugendlichen

Bericht einer Beratungsstelle in Wien:

- 4/5 der Ratsuchenden sind junge Mädchen in weiblicher Begleitung. Von den wenigen Jungen, die mitkommen, bleiben die meisten vor der Tür sitzen und warten.
- Ob Pille und Kondom verwendet werden, hängt von der Betroffenheit des Umfeldes ab und der daraus resultierenden Gefahreneinschätzung. Oft wird so der HIV mit minderer Angst wahrgenommen als eine mögliche Schwangerschaft, weshalb die Pille allein vorgezogen wird, wenn auch mit Unbehagen.
- Generell lernen die Jugendlichen, daß Pille und Kondom zusammengehören, nicht zuletzt, weil bei Ausfall der Pillenfunktion das Kondom den Schwangerschaftsschutz übernehmen kann. Da die Pille einen ausreichenden Schutz gewährt, wird die Anwendung von Kondomen in wenig angstbestzten Situationen geübt.

Keine Frauengesundheit ohne Männergesundheit

Viele weitere Themen ergänzten die angesprochenen Bereiche. So wurde in Bezug auf den Zusammenhang zwischen Erziehung und Arbeitsverhalten festgestellt, daß die koedukative Schulform dazu führt, daß Mädchen und Jungen sich entsprechend den Stereotypien verhalten. Mädchen und Frauen eignen es sich an, ihren männlichen Kollegen, auch im späteren Berufsleben, Platz zu machen. Die Internalisierung solcher Sichtweisen führt nicht zuletzt dazu, daß in wirtschaftlichen Krisensituationen die Frauen mit zu den ersten gehören, denen der Rückzug in den häuslichen Bereich angetragen wird, was die Frauen auch umsetzen.

Es bleibt festzustellen, daß die heute praktizierte Gynäkologie die Ergebnisse der Frauengesundheitsforschung noch nicht berücksichtigt. So wurde z. B. auf die häufige Verkennung und Fehltherapie psychosomatischer Beschwerdebilder in der Gynäkologie hingewiesen. Die Frage nach der Zufriedenheit der Patientinnen mit der Reproduktionsmedizin und ihren Schwierigkeiten mit der pränatalen Diagnostik sind vor allem für diese Disziplin und ihre Entwicklung ausschlaggebend. Die Problematik der gynäkologischen Behandlung von vergewaltigten Frauen ist von dieser Disziplin noch nicht ausreichend thematisiert worden. Die Reduktion der Gynäkologie auf Reproduktionsmedizin und die geringe interdisziplinäre Zusammenarbeit machen deutlich, daß sich die Gynäkologie mit den Ergebnissen der Frauengesundheitsforschung vertraut machen muß, um den Bedürfnissen der Frauen gerechter zu werden.

Die Frauengesundheit muß in allen Bereichen in der Medizin neu bewertet werden.

OA,
Tanja Kipfelsperger

Gegen den CASTOR protestieren nur unrealistische linke Chaoten!

Oder gibt es tatsächlich realisierbare Ziele?

Ja, ja, die Welt ist entweder schwarz oder weiß... Ich habe die Gelder der Steuerzahlenden strapaziert, um den (Konsens vieler PolitikerInnen und anderer „Größen") „vollkommen absurden Ausstieg aus der Atomenergie" zu fordern. Obwohl, so weit reicht die Einschätzung gewisser betrachtender PolitikerInnen nicht einmal. In ihren Augen sind die ANTI-CASTOR-Demonstrierenden so kurzsichtig und weigern sich lediglich, den Atommüll im eigenen Land zu lagern. Um es vorweg klarzustellen: Die CASTOR-Bewegung richtet sich nicht nur dagegen, den Atommüll in der BRD zwischen- oder endzulagern, sondern auch gegen die Atomkraft als Energieherstellungsverfahren. Und es ist durchaus realistisch, daß mit dem momentanen Entwicklungsstand der Alternativen dieser Staat mit seinem derzeitigen Energieverbrauch entweder nicht oder mit immensen Schadstoffemmissionen versorgt werden kann. Ergo, die Forderungen, die in den Protesten enthalten sind

DIE 3 SÄULEN DES AUSSTIEGS

1. Förderung der Weiterentwicklung und Anwendung von Energieherstellungsverfahren, die natürliche Ressourcen verwenden, aber nicht verbrauchen (Sonne, Wasser, Wind) oder Ressourcen verbrauchen, aber dabei einen hohen Wirkungsgrad und entsprechend verhältnismäßig wenig die Umwelt belasten (z.B. Blockheizkraftwerke).

2. Energiesparen, um den derzeitig unnötig hohen Verbrauch zu senken.

3. schrittweiser Ausstieg aus der Atomenergie.

Da ich denke, daß über die CASTOR-Protestaktionen bereits einiges bis genug geschrieben wurde, schreibe ich hier über die Umsetzungsmöglichkeiten der Ziele.

Ad 1)

In Schönau im Schwarzwald wird der Ausstieg aus der Atomenergie mit Blockheizkraftwerken geprobt. Die BHKWe führen auch einen Großteil der Energie, die bei der Produktion selbst frei wird, dem Netz zu, und erzielen damit einen höheren Wirkungsgrad. Weiterhin reduzieren sich für sie Energieaufwand und -verlust, die beim Energietransport über die derzeit vorhandenen weiten Strecken vom Kraftwerk zu den VerbraucherInnen nötig sind, ganz erheblich, da hier die dezentrale Versorgung realisiert wird (sprich: Das zuständige Kraftwerk befindet sich im eigenen Keller oder zumindest in dem der Nachbarn).

Nutzung erneuerbarer Energien steckt sicherlich noch in den Kinderschuhen, aber genau darum ist sie noch ausbaufähig. Das bedeutet aber, daß Forschung und Anwendung mehr und weiterhin gefördert müssen, um Effizienz und Verkaufspreis zu senken. Beim Neubau von Wohnungen/Häusern sind solche Energieformen durchaus sinnvoll einsetzbar, die Förderung (und sei es die gedankliche) solcher Baumaßnahmen allerdings selbst förderungswürdig...

Ad 2)

Die Grundvoraussetzung: Erkennen, daß, wo und wie Energie gespart werden kann, und natürlich nicht nur bei den Einzelverbrauchenden, sondern ebenso bei Industrie und Großverbrauchenden allgemein.

Was 1991 für Wasser in Frankfurt/Main möglich war (akute Wasserknappheit durch langanhaltende Hitze bewirkte eine großangelegte Kampagne der Stadt Frankfurt, die durch Appelle und Spartips zu einer Reduzierung des Verbrauchs um 30% führte. Die Werte sind heute nicht mehr ganz so niedrig, aber eine Langzeitwirkung ist selbst jetzt noch vorhanden), ist für Strom und Wärme sicherlich auch zu realisieren. Z.B. in o.g. Schönau wurde durch forcierte öffentliche Information und Hilfestellung, wie auch durch einen Stromsparwettbewerb, der Stromverbrauch drastisch gesenkt (das Sparpotential bei privaten Haushalten liegt im Schnitt bei ca. 50%!).

Einige Tips und Tricks s.u.

Ad 3)

Den GegnerInnen der Atomenergie wird häufig entgegengehalten, daß Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern wie USA, Japan, Russland weitaus weniger Atomkraftwerke baut, daß diese aufgrund ihrer jahrelangen Erfahrung mit der Nutzung dieser Energieform zu dem Schluß gekommen seien: Es gibt keine Alternative. Und dann ist da noch der immer wieder gern gesprochene Satz: „Selbst wenn wir aussteigen, alle anderen tun's ja doch nicht, was soll das dann?" Selbst wenn alle anderen Länder zur Zeit der Meinung wären, an der Atomenergie festhalten zu müssen - was sie nicht zun -, ist dies kein Argument, der eigenen Überzeugung nachzugehen und andere Wege einzuschlagen - und wenn es mit dem Ziel ist, andere mit sich zu ziehen.

Aber abgesehen davon:

Japan, eines der Länder dieser Erde, die den Atomstrom bisher im breiten Konsens mit der Bevölkerung förderten (von der Anzahl der Atomreaktoren im Lande an Platz 3 im Weltvergleich), wird zum Nachdenken und Diskutieren gezwungen: In einer Wiederaufbereitungsanlage nördlich von Tokio Anfang März diesen Jahres führte ein Brand in der Verfestigungsanlage für radioaktive Flüssigabfälle zur Explosion der Anlage. Der Unfall wurde von den Verantwortlichen zunächst nach Stufe 3 der internationalen Atomunfallskala bewertet (starke Verseuchung innerhalb der Anlage, schwache Kontaminierung der Umgebung). Da ein regierungsunabhängiges Institut in der folgenden Woche jedoch stark erhöhte Cäsium-Werte im Regenwasser feststellte, plädierten Atomchemiker für eine Höherstufung. Überhaupt zeigte sich, daß Informationen zu spät und

fehlerhaft an die Öffentlichkeit gelangten. Da dieser Unfall nicht der erste, aber immerhin schwerste Unfall in Japan ist, wächst auch in diesem Land die Zahl der SkeptikerInnen.

USA, Sacramento: Eine Stadt mit 370 000 Einwohnern stieg aus der Atomenergieversorgung aus, weil „ihr" Kraftwerk wegen häufiger kleinerer - und dennoch teurer - Reparaturen unrentabel war. Die Kombination von Energiesparen und anderen Energieformen wurde als Ausstieg realisiert.

Mit diesen beiden Beispielen soll darauf hingewiesen sein, daß auch in Ländern, die von PolitikerInnen, Industrie- oder Wissenschafts-Größen hierzulande gerne - nicht ohne sehnsüchtigen Unterton - als „atomvernünftig" gepriesen werden, kritische Stimmen und gegenläufige Aktionen existieren. Weiterhin halte ich es für witzlos, sich pauschalen Pro-Statements a la „keine Energieform ist so kostengünstig, so schadstoffarm und so effektiv zugleich" anzupassen, da diese Technik in Anschaffung, Wartung, Reparatur und durch Ausfälle derart kostspielig ist, daß einige Länder sie sich trotzdem nicht leisten können oder wollen.

TIPS UND TRICKS ZUM ENERGIESPAREN

- daß bei Haushaltsgeräten (Waschmaschine, Kühlschrank, Wasserkocher etc.) einiges einzusparen ist, dürfte eingängig sein. Welche Geräte unter diesem Aspekt die sinnvollsten sind, läßt sich durch Vergleiche von Verbrauchswerten über VerbraucherInnenverbände, bei Stadtwerken und diversen Test-Heften herausfinden. Eine wichtige Adresse hierfür ist auch die „Hauptberatungsstelle für Elektrizitätsanwendung" in Frankfurt/Main. Wenn die finanziellen Möglichkeiten gegeben sind, ist durch bewußten Kauf bereits ein Schritt gegangen.

- Luft in Heizungssystemen vermeiden -> beim „Glucker-Syndrom" einfach mal das Ventil am Heizkörper öffnen, Gefäß darunterstellen und warten, bis keine Luft, sondern Wasser austritt (Ventil zudrehen nicht vergessen, sonst wird's naß...)

--- wenn möglich, Wand hinter dem Heizkörper mit Dämm-Material auskleiden

- VermieterInnen ruhig mal auf die Heizungsanlage ansprechen: Eine moderne Heizungsanlage nutzt die Energie zu über 90% aus, verbraucht damit nicht nur weniger Energie, sondern spart auch noch Geld (nun ja, das der Mietenden). Die Atemluft in der Umwelt wird hierdurch gleichzeitig weniger belastet.

- ... und es werde Licht...Stromsparlampen und Lichtausschalten in Räumen, in denen sich niemand aufhält können schon einiges einsparen. Der höhere Preis der Energiesparlampen amotisiert sich durch höhere Lebensdauer und bis zu 80% Stromeinsparung. Achtung: Auch hier gibt es Qualitätsunterschiede!

- bewußt Heizen, d.h. nicht mit voll aufgedrehtem Heizkörper lüften, eher mal einen Pulli mehr anziehen als langsam, aber stetig weiter aufdrehen, Heizkörper nicht mit Vorhängen oder Möbeln abdecken usw.

- wer den ganzen Tag nicht zu Hause ist, muß ja vielleicht nicht unbedingt von wohliger Wärme empfangen werden, vielleicht reicht doch auch eine niedrigere Grundtemperatur (vom gänzlichen Heinzungsabdrehen sei allerdings auch abgeraten)...

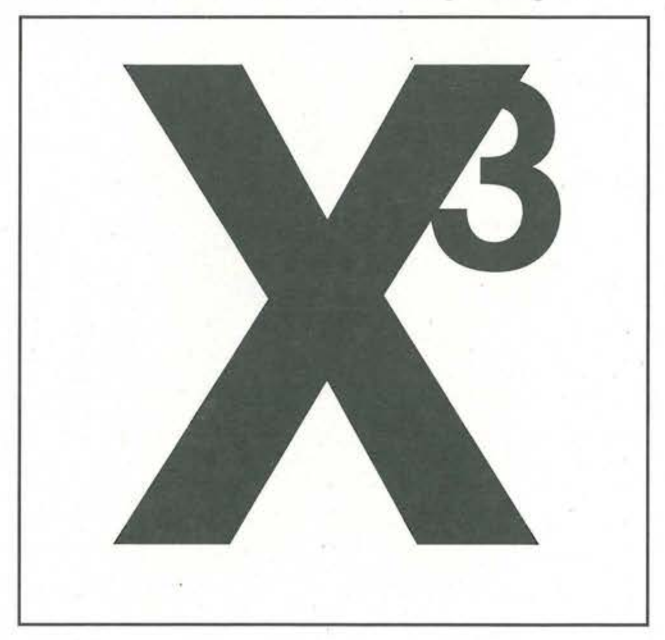
- (Warm-)Wasserverbrauch spielt auch eine Rolle...

Für Vertiefung und Erweiterung empfehle ich: Eigeninitiative!

Informationen bei o.g. Möglichkeiten, konkret und schnell hierzulande: Verbraucher-Zentrale Schleswig-Holstein e.V., Bergstr. 24, 24103 Kiel.

Außerdem (weil in der Praxis erfolgreich...): Schönauer Energie-Initiativen, Ledergasse 5, 79677 Schönau

up





Von Fröschen und Studenten

Wer lernen will, muß zahlen...

Wirft man einen Frosch in kochendes Wasser, dann springt er wieder heraus. Setzt man einen Frosch dagegen in kaltes Wasser und bringt es langsam zum Kochen, dann wird der Frosch sich bei lebendigem Leibe kochen lassen und elendig zugrunde gehen.

Im Moment scheinen auch wir Studenten zu solchen Fröschen zu werden. Sparpolitik - ein Begriff der nicht gern gehört wird, der auf Widerstand stößt. Studiengebühren sollen eingeführt werden, in einigen Bundesländern sind sie es schon. Wie ist die Durchsetzung geschafft worden? 1000, - DM pro Semester waren veranschlagt worden, konnten sich aber aufgrund vehementen Protests nicht durchsetzen. Die Studenten haben den Sprung aus dem kochenden Wasser geschafft. Doch was, wenn die Gebühr, wie etwa in Berlin, nur 150 DM pro Semester beträgt? Das ließe sich doch machen! Vielleicht auch noch die Erhöhung auf 200 DM im folgendem Semester. In zwei bis drei Jahren sind wir dann allerdings auch bei 1000, - DM und unbewußt den Reformern auf den Leim gegangen. Und mit 1000, - DM muß man ja auch nicht aufhören. Ein furchtbarer Gedanke, der leider wahr zu werden droht. Elternunabhängiges Studieren ist dann nicht mehr möglich, und viele wären in ihrem sozialen Status festgesetzt, die soziale Gleichheit weiter abgebaut. Wenn dann auch noch das BAföG verzinst wird, sind wir nicht mehr weit von einer finanziellen Elite-Uni. Was also tun in dieser brenzligen Lage? Protest ist in erster Linie natürlich wichtig, aber wenn uns die Exmatrikulation droht, sehen wir ganz schön alt aus.

Wenn wir die Studiengebühren ablehnen, so sollten wir uns wenigstens mit alternativen Lösungsmöglichkeiten auseinandersetzen. Fakt ist, daß bald für die derzeitigen und vor allen Dingen für die zukünftigen Studierenden keine so qualifizierte Ausbildung mehr geboten werden kann, wie wir es im Moment vielleicht noch haben. Der bedenkliche Aspekt an den Studiengebühren ist, daß Studenten nach ihrem sozialen Status selektiert werden und so die Studierendenzahl gesenkt werden soll. Allgemein scheint eine Einschränkung der Zulassung gar nicht so unplausibel: erstens aufgrund der finanziellen Situation und zweitens, weil viele Studenten meiner Meinung nach an der Uni nicht richtig aufgehoben sind. Was ist an der Universität und dem Studium eigentlich so ultimativ ? Mir scheint viel mehr, daß es im Moment (inkl. der letzten Jahre) zu einem Trend geworden ist zu studieren.

Für mich gibt es verschiedene Wege, sich für einen Beruf zu qualifizieren - der universitäre ist einer davon. Aber warum gehen nur noch so wenige den Weg der Berufsausbildung?

Hauptproblem scheint mir zu sein, daß zu wenige Ausbildungsplätze angeboten werden. Die Unternehmen sollten hier, z. B. durch eine Umlagefinanzierung („Wer nicht ausbildet, wird umgelegt") dazu gedrängt werden, Ausbildungsplätze anzubieten.

Aber auch im sozialen Umfeld, in der Schule muß die Berufsausbildung wieder aufgewertet werden, denn sie ist nicht schlechter als das Studium. Für viele Jugendliche ist sie auch der bessere Weg ins persönliche Glück. Wozu also in ein Studium zwängen und danach vielleicht gar nicht glücklich werden? Warum auf Druck noch drei Jahre in der Oberstufe rumhängen - Wiederholen, Nachhilfe, Schulwechsel - nur, um das Abitur zu machen? Da sollte man diese Zeit lieber nutzen, um seine Qualitäten auf anderem Gebiet zeigen und verwirklichen zu können. Intensive Gespräche und gezielte, individuelle Berufsberatung in der zehnten Klasse könnten hier schon einiges leisten.

Mit etwas Mühe und Engagement könnte sich die Finanzlage der Universität langfristig bessern. Doch was tun in der Zwischenzeit? Als Übergangslösung könnte ich mir ein Modell vorstellen, wie es in Witten/ Herdecke praktiziert wird. Wer sein Studium nicht über die Eltern finanzieren will oder kann, verpflichtet sich, nach abgeschlossenem Studium und bei geregelter Arbeit über gestaffelte Zeiträume z. B. 8% seines Einkommens an die Uni abzugeben. Damit könnten sich die Kosten tragen, die Studenten könnten es besser verkraften als festgelegte Studiengebühren, und das Studium würde sich nicht nach finanziellen Aspekten richten.

Wiebke Twesten



Hochschulpolitik, was iss'n das?

Zukunft der Hochschulen in Schleswig-Holstein

In der letzten *bauchpresse* (bitte nachschlagen S.20) haben wir Euch unsere ersten Gehversuche im Bereich der Hochschulpolitik beschrieben.

Seitdem haben wir fleißig weitertrainiert und können inzwischen auch schon ein bißchen mitreden.

Was ist passiert seit der letzten Ausgabe? Das Geld ist immer noch knapp, der Goldesel leider noch nicht entdeckt.

Die sich damals in Planung befindlichen AG's haben nach einigen Irrungen und Wirrungen tatsächlich getagt. Die Aufgabe dieser AG's ist es, Neustrukturierungen der Hochschullandschaft in Schleswig-Holstein zu erarbeiten, die dem Ministerium als Grundlage für zukünftige Entscheidungen dienen.

Auf den monatlichen LandesAStenKonferenzen, auf denen wir uns über die Ergebnisse aus den AG's austauschen, haben wir festgestellt, daß diese Aufgabe in den einzelnen Gruppen unterschiedlich angegangen wird. In einigen Gruppen wird konstruktiv gearbeitet, in anderen wird nur informiert und in einigen mauern die Prof's total, nach dem Motto „Wir müssen alle sparen, aber bei mir nicht!!!!".

So wird in der AG der BU Flensburg diskutiert, ob die pädagogischen Fakultäten in Flensburg und Kiel zum Teil zusammengelegt werden können. In der AG Uni Kiel werden die einzelnen Fakultäten auf Einsparmöglichkeiten durchforstet.

In der AG Bauwesen wird heiß diskutiert, ob und welche Standorte von Bauingenieurwesen und Architektur geschlossen werden. Zur Zeit gibt es diese Studienfächer jeweils an drei FH's in Schleswig-Holstein. Der Modellvorschlag des Landes sieht vor, alle drei Standorte für Bauwesen zu erhalten, aber das Architekturstudium nur noch in Kiel und Lübeck und Bauingenieurwesen in Eckernförde anzubieten, wobei in Lübeck evtl. eine „Architektur-bezogene Spezialisierung für Bauings." erhalten werden soll.

Diese Diskussion geisterte Anfang März auch schon durch die Presse, da verständlicherweise überall die Angst um Arbeitsplätze besteht.

Konsens in allen Arbeitsgruppen ist, daß nach wie vor das Sparen im Mittelpunkt steht und die Überlegungen zur Verbesserung der Qualität der Lehre eher hintenrunterfallen.

Bauwesen in Schleswig-Holstein

Standort	Kiel	Lübeck		Eckernförde	
Fächer	A	A	B	A	B
Studierende	207	327	389	514	429
Professuren	5	13	14	14	15
Neu ?	A	A	+ B ?	B	

Studierende insgesamt:

A(rchitektur)	1048
B(auing.)	815
	1863

Auch bei dem Treffen „Hochschulmedizin" konnten wir uns dieses Eindrucks nicht erwehren. Diese Veranstaltung hatte nämlich eher den Charakter einer Informationsveranstaltung für die externen Gutachter.

Die Gruppe der externen Gutachter besteht aus Medizinprofessoren der Universitäten München, Münster und Berlin, die als Experten gelten. Was sie zu Experten macht, können wir Euch leider auch nicht so genau sagen.

In der Sitzung wurden die beiden Medizinischen Fakultäten Schleswig-Holsteins in Hinblick auf Schwerpunktsetzung in Klinik und Forschung, Drittmitteleinwerbung, vakante Professuren und bauliche Mängel vorgestellt und von den Experten kritisch hinterfragt.

Konkrete Ansätze zur Umstrukturierung gab es nicht, es sollen aber wohl auf jeden Fall beide Standorte erhalten bleiben. Was im Endeffekt wirklich an Veränderungen kommen wird, steht für uns noch völlig in den Sternen, da das Ministerium, vertreten durch Herrn Ministerialdirigent Uwe Lützen (manche von Euch erinnern sich vielleicht noch an den Schaumschläger aus der vorletzten Vollversammlung, als es um die AIP/ÄIP - Stellenstreichung ging), sich sehr bedeckt hielt. Die Ausführungen waren bestimmt von Schlagwörtern wie „Schwerpunktstärkung", „Arbeitsteilung" und „Kooperation". Dahinter kann sich wohl so ziemlich alles verbergen!!

Die endgültigen Ergebnisse des Ministeriums über Einsparungen, Kürzungen und Schließungen werden wohl frühestens Ende des Sommersemesters bekannt (sehr geschickt, um Demonstrationen zu verhindern!).

Die Tatsache, daß auch Studierende und unsere Professoren in die Diskussion um die Neustrukturierung eingebunden sind, könnte dazu führen, daß der Schwarze Peter für unpopuläre Änderungen der MUL zugeschoben wird.

Diese Problematik haben wir erkannt. Auf der LandesAStenKonferenz entschlossen wir uns aber, daß es besser sei, an der Diskussion teilzunehmen, als uns vorwerfen zulassen: „Ihr hättet ja mitreden können".

Das Ministerium behält sich sowieso vor, inwieweit es die Vorschläge der Kommissionen berücksichtigt, im Endeffekt tut es ohnehin, was es selber für richtig hält.

bitte umblättern!



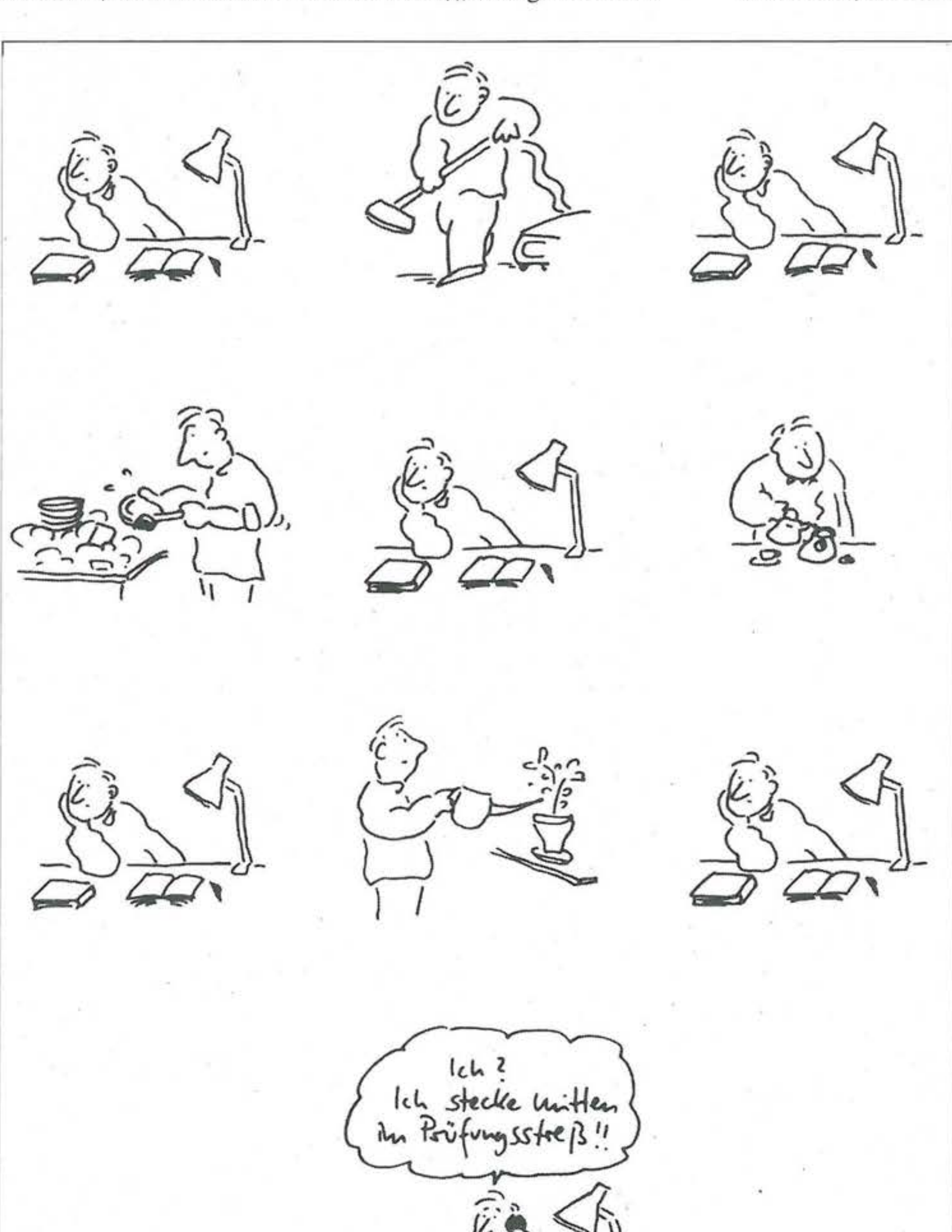
Studiengebühren und Zwangsberatung für Langzeitstudierende

Langzeitstudieren, ein Reiz(un?)wort, das immer häufiger durch die Schlagzeilen geistert, beschäftigt auch die Hochschulen und die Politiker in Schleswig-Holstein. Die FH Flensburg denkt das Modell „Zwangsberatung für Langzeitstudierende" an. Es sieht vor, daß Studierende, die über der Regelstudienzeit liegen, von den Prof's bei ihrer Planung des Studiums, der Bewältigung der Probleme, die zu der Verzögerung geführt haben, und bei Prüfungsängsten unterstützt werden. Wer nicht zu diesem Gespräch erscheint, wird zwangsexmatrikuliert.

Dr. Hendricks (vom Ministerium) findet diese Idee ganz gut. Wir sind davon nicht überzeugt. Zu Hinterfragen ist vor allem die Qualifikation der Professoren, derartige Lebenshilfe zu leisten, die Motivation der Studierenden, „Zwangsberaten zu werden", (*Zitat Irene Fröhlich (Grüne/Bündnis 90): „Zwangsberatung widerspricht der Idee von Beratung"),* und inwieweit Beratung sinnvoll ist, wenn das Kind schon längst in den Brunnen gefallen ist.

Beratungsmöglichkeiten für Studierende sind sicherlich gut und wünschenswert, wenn sie auf freiwilliger Basis, von qualifizierten Personen (Psychologen, Sozialarbeiter, etc) geleistet wird, und das am Anfang des Studiums bzw. in dem Moment, wo Probleme auftauchen, und nicht am Ende des Studiums.

In Berlin wurde die Zwangsberatung schon durchgeführt, in einem großen Hörsaal wurden die „Langzeitstudierenden" von einem Professor alle auf einmal beraten, sicherlich wurden die Probleme hierdurch komplett gelöst. 500 Studierende, die diese Veranstaltung als nicht sinnvoll erachteten und dort nicht erschienen, wurden exmatrikuliert.



Die FDP hat einen Gesetzentwurf in den Landtag gegeben, der Strafgebühren für Langzeitstudierende vorsieht.

Wir halten diesen Vorschlag für den falschen Ansatz, dieses Problem zu lösen (falls dies Problem überhaupt in dieser Dringlichkeit und in diesem Ausmaß besteht). In Zeiten, in denen an allen Ecken gespart wird, z.B. durch BAföG-Kürzungen, Erhöhung der Sozialabgaben auch bei Beschäftigung im Rahmen der Geringfügigkeit, ist die Chancengleichheit in der Ausbildung nicht mehr vorhanden. Wenn die Studierenden, die gezwungen sind, ihren Unterhalt selbst zu verdienen (wohl der Hauptgrund für Langzeitstudierende), nun auch noch 1000,- DM pro Semester zahlen müssen, verlängert sich das Studium nur noch mehr.

Wir halten diesen Vorschlag für den Versuch einen ersten Schritt, um Studiengebühren langfristig generell einzuführen.

Katrin Koch & Ute Brandes



Reform ja, kaputtsparen nein!

Die Hochschulreform-AG „Medizin" in Kiel arbeitete Reformansätze aus - Ziel verfehlt, Einsparungen erreicht.

Seit im November 1996 das Thema „Strukturreform" der Hochschulen Schleswig-Holsteins vom Kultusministerium aufgegriffen wurde, ist einige Zeit ins Land gegangen. Der Termin der Haushaltsgespräche für 1998 im Juli rückt immer näher. Die im letzten Jahr eingesetzten Arbeitsgruppen haben getagt und - aus studentischer Sicht - mehr oder weniger konstruktiv gearbeitet.

Euch über die Ergebnisse dieser Arbeit zu informieren, darum soll es in diesem Artikel gehen.

Nun werden vermutlich einige von Euch denken: „Das habe ich in dieser Ausgabe der Bauchpresse doch schon einmal gelesen. Wie langweilig!!". Jaaha, aber jetzt wollen wir mal ein bißchen „Butter bei die Fische packen" und konkreter werden, zumindest in dem Rahmen, in dem es uns möglich ist. Ich werde mit diesem Artikel bestimmt nicht an allen Stellen Beifall ernten, denn gerade das Ministerium ist sehr darauf bedacht, daß diese Arbeitsergebnisse, die ja noch keine endgültigen Entscheidungen beinhalten, nicht zu früh an die Öffentlichkeit gelangen, um behinderndes „Medienspektakel zu vermeiden" (so das Ministerium). Tatsache ist jedoch, daß ich an dieser Arbeitsgruppe als Vertreterin der Studierendenschaft Lübeck teilgenommen habe. Wie kann ich Euch aber vertreten, wenn Ihr gar nicht wißt, was zur Debatte steht?! Ist doch einleuchtend, oder?

„Strukturreform" klingt an sich ja nicht schlecht, zumal in diesem Bereich einiges versäumt und auf die lange Bank geschoben wurde. Doch leider dienen diese Reformen als Verpackung tiefgreifender Einsparungen.

Vielleicht erst zur aktuellen Situation an unserer Uni, denn bereits der **Haushalt 1997 der MUL enthält gravierende Sparforderungen**:

1. Im Bereich der gesamten Klinik besteht eine Wiederbesetzungssperre für 3 Monate bei jeder freiwerdenden Stelle (evtl. muß diese auf 6 Monate ausgedehnt werden).

2. In der Vorklinik müssen 800.000 DM eingespart werden, indem jede 3. freiwerdende Stelle gestrichen und bei Sachmitteln eingespart wird.

3. Der Landeszuschuß für Forschung und Lehre wurde um 4 Mio. DM gekürzt.

Über die Auswirkungen auf unsere Ausbildung und die Krankenversorgung lohnt es sich mal nachzudenken!

Zusätzlich sollen bis zum Jahre 2000 an der Medizinischen Universität Lübeck 30 Mio. DM eingespart werden. Zusammen mit den 30 Mio. DM an der Carl Albrechts Universität, den 30 Mio. DM im Bereich der Kieler Uniklinik und den 10 Mio. DM an den Fachhochschulen ergibt sich die stolze Summe von 100 Mio. DM, was ungefähr 10% des Hochschuletats Schleswig-Holsteins entspricht.

Vergleicht man den Anteil der Bildungsausgaben an den gesamten Staatsausgaben in Deutschland mit denen der anderen 21 OECD-Staaten, so liegt die Bundesrepublik auf dem allerletzten Platz. Schleswig-Holstein liegt im Vergleich der Bildungsausgaben aller Bundesländer auf einem der hinteren Ränge.

Unter Berücksichtigung dieser angespannten Finanzlage ein Konzept zu entwickeln, wie die Leistungen im Bereich der Forschung und Lehre und damit die Wettbewerbsfähigkeit der Hochschulen gesteigert werden können, das war der Arbeitsauftrag des Ministeriums an die sechs Arbeitsgruppen. In der AG „Hochschulmedizin" wurden daraufhin die Sektoren Forschung, Lehre, Krankenversorgung und Strukturen innerhalb der Fakultät und der Verwaltung beleuchtet, auf die im folgenden näher eingegangen wird.

Die Hochschulen sollen Profile ausbilden, um dem gesteigerten Wettbewerb standhalten zu können. Dieser Grundgedanke zieht sich, wie Ihr merken werdet, durch die gesamte Diskussion. Nicht jedes Gebiet der medizinischen Wissenschaft müsse beforscht und nicht jedes Fach durch eine oder einen LehrstuhlinhaberIn an der Uni vertreten sein. Doch nun ins Detail der Überlegungen, die von den externen Gutachtern geäußert wurden.

Forschung

Wissenschaftlich hochqualifizierte Leistungen, die auch dem Vergleich mit dem Bundesdurchschnitt standhalten, zahlen sich aus. Eine wichtige Maßzahl dafür ist die Menge der eingeworbenen Drittmittel pro wissenschaftlichem Mitarbeiter. Die Hochschulen sollten mindestens jährlich Leistungsberichte für die Bereiche Forschung und Lehre vorlegen - Selbstanalyse als Motivationsfaktor.

Lehre

Die **Evaluation**, also die **Qualitätssicherung der Lehre**, stelle ein wichtiges Kriterium bei den Bestrebungen, die Lehre zu verbessern, dar. Das Prinzip, das dahinter steckt, ist wiederum die Analyse der Leistungen des Lehrenden und auch der Studierenden, als Anreiz, mehr bzw. qualitativ besseres hervorzubringen. In Kiel wird die Evaluation von der Fachschaft Medizin durchgeführt. An unserer Uni befinden wir uns noch in der Vorbereitungsphase (wenn jemand von Euch Lust hat, daran mitzuarbeiten, ist er uns herzlich willkommen!!!). Wir hinken also noch ein wenig hinter anderen Universitäten her. Das soll und muß anders werden!

Krankenversorgung

Unter dieser Überschrift wurden hauptsächlich zwei Themenbereiche bearbeitet. Zum einen die bauliche Situation mit erforderlich erscheinenden Baumaßnahmen und zum anderen die Finanzierung dieser Vorhaben und des klinischen Betriebes überhaupt in Zeiten der Budgetierung. Ich möchte an dieser Stelle nur einige wenige Punke herausgreifen, denn alles andere führte zu weit. Es wurde vorgeschlagen, **in Lübeck die Orthopädie neu zu bauen**. Zur Diskussion standen die Möglichkeiten **privater oder gemischt staatlich-privater Finanzierung universitärer Einrichtungen**. Dies solle vom Ministerium und von den Universitäten geprüft werden.

Das zur Zeit ein relativ großer Anteil des Landeszuschusses für Forschung und Lehre in die Krankenversorgung fließt, dürfte für die meisten von Euch nichts Neues sein. Weitere Verhandlungen mit den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung und verstärkte Sparsamkeit innerhalb der einzelnen Kliniken (**engere Indikationsstellung bei Untersuchungen, Berücksichtigung der Medikamentenpreise**) sollen die finanzielle Situation verbessern.

Strukturelle Veränderungen

Es gibt kein Gesetz, daß jedes klinische, klinisch-theoretische oder vorklinische Fach an jeder Medizinischen Fakultät in voller Selbständigkeit und Ausstattung vertreten sein muß. Der Fächerkanon dürfe kein Tabuthema mehr sein. Diese Maßnahmen könnten allerdings erst mittelfristig greifen, da das Ausscheiden von Lehrstuhlinhabern mitberücksichtigt werden müsse. Dabei kamen folgende Modelle zur Sprache:

- **Doppelprofessuren** (sprich - ein Prof für beide Med. Universitäten) waren **für die Fächer Rechtsmedizin und Geschichte der Medizin** im Gespräch, wobei erstere durch ein Institut in Kiel und letztere durch eins in Lübeck vertreten sein könnte. Die Professoren müßten dann pendeln und andere Institute zur Kooperation in der Lehre mitherangezogen werden, z.B. die Pathologie zur Falldemonstration in der Rechtsmedizin.

- Auch bei der **Orthopädie** könnte nach Meinung der Gutachter **ein Lehrstuhl für beide Hochschulen** ausreichen. Dazu gab es zwei Alternativvorschläge:

    1. Entweder ein Lehrstuhl in Lübeck inklusive des oben erwähnten Neubaus der Klinik und in Kiel die Gewähr leistung der Krankenversorgung in einer nicht universitären Klinik, oder

    2. umgekehrt der Lehrstuhl in Kiel unter Einbeziehung der orthopädischen Krankenhäuser in der Umgebung von Lübeck für die Lehre.

- Auch **ein Lehrstuhl für Klinische Chemie** sei **nicht zwingenderweise** an jeder Med. Universität **erforderlich**. Zentrallaboratorien bzw. deren MitarbeiterInnen könnten die klinischen Aufgaben und die Lehre übernehmen.

- Angesichts des stärker ausgebildeten Schwerpunktes **Kiefer- und Gesichtschirurgie** in Kiel wurde überlegt, diesen Zweig **in Lübeck** mittelfristig **durch eine C3-Professur in der Klinik für Chirurgie oder HNO** vertreten zu lassen, die dann vorrangig für die traumatologische Versorgung zuständig wäre.

Ähnliches gelte für die **Kinderchirurgie in Lübeck** unter verstärkter **Heranziehung der Kliniken für HNO, Urologie, Orthopädie** etc. bei der pädiatrischen Versorgung.

Auf unsere Kritik, daß eine Spezialisierung (sowohl im PJ, im AiP als auch in der Facharztausbildung) unter diesen Bedingungen an einem der beiden Standorte nicht mehr gewährleistet werden könnte, da die entsprechenden Fachkliniken nicht mehr existierten, daß für DoktorandInnen der jeweiligen Fachgebiete an den zwei Standorten keine Chancengleichheit mehr bestünde, und daß zusätzliche Lehrangebote entfielen, wurde uns wieder das Schlagwort der notwendigen Profilbildung entgegengehalten. **Die Studierenden müßten sich nach der Vorklinik eben die Universität aussuchen, deren Fächerspektum ihnen am meisten zusagt.** Dieses setzt natürlich voraus, daß wir uns schon sehr früh darüber klar sein müßten, welche Fachrichtung wir einmal einschlagen wollen. Wußtet Ihr das bereits nach dem 4. oder 5. Semester...?!

Soweit zu den Überlegungen, die in der Arbeitsgruppe Hochschulmedizin zur Strukturreform angestellt wurden. Wie Ihr unschwer erkennen könnt, schwebt über allem der große Spardaumen, und unter diesem richteten sich die Überlegungen schnell hin zu kurz- bis mittelfristigen Maßnahmen, die direkte Einsparungserfolge bringen. **Von einer Strukturreform kann aber nur gesprochen werden, wenn nicht nur Kürzungen vorgenommen werden, sondern vor allem langfristig eine Neuorganisation und ein Neuaufbau von Strukturen erfolgt!** Auch wir sind nicht unbedingt für die Erhaltung des Status quo, Reformen sind notwendig und viel zu lange versäumt worden. Aber ob die eingeschlagene Richtung die richtige ist - auch unter Berücksichtigung der Tatsache, daß Bildung in Schleswig-Holstein eine der wichtigsten Zukunftsinvestitionen und ein enormer Wirtschaftsfaktor ist -, daran haben wir doch unsere Zweifel.

Wichtig ist, daß es sich bei diesen Überlegungen um eben solche handelt. Diese Vorschläge der externen Gutachter, die innerhalb der Arbeitsgruppe durchaus kontrovers diskutiert wurden, dienen dem Ministerium lediglich als Entscheidungshilfe. Welchen Stellenwert sie also bei den zukünftigen Beschlüssen des Landes wirklich haben werden, ist uns nicht bekannt. Da es sich aber wie gesagt nicht um ein Konsenspapier der Arbeitsgruppe handelt, können, dürfen und müssen wir weiterhin unser Holzauge wachsam sein lassen. Die Diskussion um Reformen der Hochschulstrukturen ist noch lange nicht vorbei, auf jeden Fall nicht, was unseren Anteil an dieser Diskussion betrifft.

Ute Brandes



Man sieht nur mit dem Herzen gut

Wissenswertes zur AO-Novellierung

Eine Einleitung:

Seit nunmehr 3 Jahren wird intensiv um eine Reform des Medizinstudiums diskutiert, mit dem Ziel, zu einem verbesserten und effizienteren Studium zu gelangen. Im Verlauf der Diskussion wurden viele sehr unterschiedliche Positionen der verschiedenen Beteiligten oder Betroffenen an und von einer Reform deutlich. Das Thema „AO-Novelle" scheint jetzt wieder brisant zu werden, da mit der Beendigung der Amtszeit der jetzigen Regierung zum nächsten Sommer Handlungsbedarf in die Reformdebatte kommt.

Deshalb werden im Folgenden Artikel präsentiert, die sich mit der Reformbedürftigkeit und der Umsetzung der Reform an den Hochschulen, den Inhalten einer Reform, der Gegenüberstellung der aktuell diskutierten Entwürfe eines Reformkonzepts und den Hintergründen der Reformdebatte beschäftigen.

Diese Artikel wurde von einem Mitglied der Fachtagung (=Zusammenschluß aller Fachschaften Medizin) geschrieben - Mary Bandilla aus Hannover.

Zusammen mit einer kleinen Gruppe Engagierter hat sie sich intensiv in diese Problematik eingearbeitet, gemeinsam wurde eine Stellungnahme für die Fachtagung zu den einzelnen Änderungsvorschlägen erarbeitet, die auch vom AStA der MUL unterstützt wird. Es ist versucht worden, diese Stellungnahme bei den verschiedenen Sitzungen zwischen MFT und BMG einzubringen, leider ohne allzuviel Gehör zu finden.

AO - Wörterbuch

AO	-Approbationsordnung: unsere bundesweit gültige Ausbildungsordnung
MFT	-Medizinischer Fakultätentag: bundesweiter Zusammenschluß aller Dekane und Rektoren medizinischer Fakultäten
BMG	-Bundesministerium für Gesundheit: muß letztenendes das fertige Reformkonzept verabschieden und dem Bundestag wie Bundesrat vorlegen
FTM	-Fachtagung Medizin: bundesweiter Zusammenschluß aller Medizinstudierenden

Zusammenfassung der Ziele der einzelnen betroffenen Gruppen :

BMG:	Senkung der Zulassungszahlen
Fakultäten:	Wahrung bestehender Zustände; Senkung der Studierendenzahlen
Länder:	Senkung der Kosten der medizinischen Ausbildung
Bevölkerung:	effiziente und an ihren Bedürfnissen ausgebildete Ärzte
Studierende:	Verbesserung der Ausbildung?

Möge der Bessere gewinnen

Kurze Erläuterung zu den AO-Entwürfen des MFT und BMG

Unter Berücksichtigung der Reformdiskussionen der letzten Jahre wurde vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein Reformvorschlag erarbeitet, der in seiner Endfassung vom Dezember 1995 den Fakultäten und Ländergesundheitsministerien vorgelegt wurde. Kernthesen dieser Diskussion waren die Theorielastigkeit des Studiums, eine Umorientierung der Inhalte des Studiums zu mehr Praxis, eine fächerübergreifende und integrative Vermittlung von Wissen, die stärkere Betonung von aktivem Lernen anstelle des etablierten passiven Lernens und die Förderung einer bisher unterentwickelten Orientierung an den Bedürfnissen und Problemen der Bevölkerung.

BMG-Entwurf

1. Das gesamte Studium von 12 Semestern wird in 2 Blöcke je 5 Semester und das anschließende praktische Jahr (2 Semester) aufgeteilt.
2. Wo es möglich und zweckdienlich ist, soll fächerübergreifend und integrativ gelehrt werden.
3. Unterricht in kleinen Gruppen und am Krankenbett soll einen größeren zeitlichen Anteil am Studium als bislang einnehmen. Der Frontalunterricht der klassischen Vorlesung kann zu Gunsten dieser „praxisorientierten" Veranstaltungen abgebaut werden.
4. Für die klinische Ausbildung wurde das Konzept der Blockpraktika berücksichtigt. Für die Fächer Innere Medizin, Chirurgie, Allgemeinmedizin und ein weiteres Fach sollten Blockpraktika verbindlich festgeschrieben werden.
5. Es gibt nur noch drei staatliche Prüfungen. Die erste Prüfung erfolgt nach 5 Semestern, die zweite nach 10 Semestern und die dritte nach Abschluß des praktischen Jahres.
6. Die Möglichkeiten zur Mitarbeit und Gestaltung der schriftlichen Multiple-ChoicePrüfungen sollten für die Unis verbessert werden. Die MC-Fragen werden nicht mehr veröffentlicht, um der steigenden und aberwitzigen Spezialisierung der Prüfungsfragen entgegen zu wirken. Für den schriftlichen Teil der zweiten Prüfung ist die Einführung von Fallstudien geplant. An die Stelle der rein mündlichen Prüfungen treten mündlich-praktische Prüfungen.
7. Der Status Arzt im Praktikum (kurz AiP) bleibt weiterhin bestehen.
8. Für Fakultäten, die noch weiterreichende Reformen anstreben (wie z.B. Berlin mit seinem Reformstudiengang), soll die nötige rechtliche Grundlage zur Umsetzung dieser „Reformstudiengänge" geschaffen werden. Dies ist mit Aufnahme einer „Modellstudiengangsklausel" geschehen.

Der MFT-Entwurf vom Herbst 1996

Dieser Entwurf stammt vom medizinischen Fakultätentag, dem bundesweiten Zusammenschluß aller medizinischen Dekane und Rektoren, die nun einen „Gegenvorschlag" vorgebracht haben.

1. Die systematische Vermittlung von Wissen im Rahmen der Vorlesung muß auch zukünftig im Mittelpunkt der Lehre stehen. Unterricht in Kleingruppen würde, in Ermangelung einer ausreichenden Anzahl von Professoren, von „fachlich nicht so hochqualifizierten" Assistenten gehalten werden müssen und ist daher den Studierenden nicht zuzumuten.
2. Die Verzahnung von Vorklinik und Klinik ist abzulehnen, da erst Grundlagen geschaffen werden müssen, bevor auch klinische Aspekte gelehrt werden dürfen. Sonst würden die Studierenden überfordert.
3. Der vorgelegte Entwurf des MFT ist sehr theorielastig. Patientenkontakt ist erst im fünften Semester im Rahmen der Vorlesung mit Patientenvorstellung vorgesehen. Untersuchungskurse sind erst ab dem siebten Semester eingeplant.
4. Fächerübergreifendes und integratives Lernen soll nur während des PJ erfolgen.
5. Da in dem Entwurf des MFT alle Fächer einzeln aufge führt werden, ist nicht von einer Wissensvermittlung in Fachkomplexen auszugehen, so daß Lernen in komplexen Zusammenhängen nicht gefördert oder gar ermöglicht wird.
6. Das PJ wird auf 2 Jahre ausgedehnt. Dies soll zu einer intensiveren praktischen Ausbildung fuhren.
7. Der AiP soll wegfallen.

Wieso denn bloß???

Der erste Entwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für eine Reform des Medizinstudiums vom Dezember 1993 ist in den vergangenen zwei Jahren grundlegend und intensiv diskutiert worden.

Von den Schlagwörter einer inhaltlichen Neuorientierung des Studiums wie

-patientenzentrierte und -orientierte Ausbildung

-Konzepte systematischer Wissensvermittlung anhand von Lern/Lehrspiralen

-fächerübergreifender und integrativer Unterricht

findet sich nur der Begriff des fächerübergreifenden Unterrichts in der letzten Fassung des Reformentwurfs vom Dezember 1995 wieder.

Doch selbst diesem kläglichen Reformrest gönnen harte Kritiker keine Ruhe. Der bundesweite Zusammenschluß der Dekane der medizinischen Fakultäten (MFT) hat im Herbst 1996 ein eigenes Reformkonzept vorgestellt. „Endlich!" jubelten Kenner der Reformdebatte, denn die Fakultäten hatten sich in der zweijährigen Diskussion um das Reformkonzept des BMG nur zu Wort gemeldet, um ihrer Ablehnung den jeweiligen Neuerungen gegenüber Ausdruck zu verleihen.

Im Mai 1996 hatte der zuständige Ministerialdirektor im BMG den Fakultätentag noch einmal nachdrücklich darum gebeten, zu dem vorliegenden Entwurf vom Dezember 1995 dezidiert Stellung zu nehmen, denn wer anderes als die Fakultäten selbst kann und sollte die inhaltliche Debatte um die zukünftige Ärzteausbildung abschließend beurteilen? Dieses Angebot zur Mitarbeit wurde seitens der Professorenschaft leider gründlich mißverstanden. Anstatt detailliert einzelne, inhaltliche Vorstellungen zu kommentieren, erarbeiteten die Fakultäten den oben zitierten Gegenvorschlag eines Reformentwurfs. Dieser neue Entwurf war nach Einschätzung der Professoren notwendig geworden. Zum einen ging die inhaltliche Diskussion vielen Professoren einen gehörigen Schritt zu weit, zum anderen wurde versucht, in dem Entwurf des MFT bestehende Zustände in der Lehre an den medizinischen Fakultäten zu wahren.

Was sind die Hintergründe der verschiedenen „Parteien" im Kampf um die Reform?

Das BMG, dessen erklärtes Ziel von Beginn an die Senkung der Kosten im Gesundheitswesen war, möchte über die Senkung der Zulassungszahlen zum Studium die Zahl der fertigwerdenden Ärzte und Ärztinnen auf lange Sicht gesehen vermindern, denn weniger Ärzte verschreiben und kosten somit weniger. Das Recht auf freie Berufswahl, eines unserer Grundrechte, ist nur durch ein weiteres, ihm gegenüber höhergestelltes Grundrecht einschränkbar. Das Recht jeden Bürgers auf körperliche Unversehrtheit ist ein solches. Postuliert man, daß die Ärzteausbildung so „schlecht" ist, daß wir am Ende unseres Studiums eine Gefahr für unsere Patienten darstellen, hat man die benötigte Kausalität geschaffen, um das anvisierte Ziel erreichen zu können.

Einfacher gesagt: Die Reform des Studiums dient als notwendiger Vorwand, um das Ziel, die zukünftige Senkung der Ärzte, zu erreichen. Von daher ist dem BMG daran gelegen, in der Bundesausbildungsordnung (AO) diese Senkung zu verankern. Dies gelingt dem BMG über die Festschreibung von Kleingruppenunterricht, der ein bestimmtes Volumen des gesamten Curriculums in Anspruch nehmen muß und der Festlegung der Gruppengröße dieses Kleingruppenunterrichts. Dieser Unterricht ist so berechnet, daß bei gleichbleibenden Stellen und Mitteln, die Studierendenzahlen um ca. 20% gesenkt werden müßten. Insofern ist verständlich, warum inhaltliche Vorgaben im BMG-Entwurf recht vage gehalten sind. Dies hat allerdings auch den Vorteil, daß den Fakultäten ein großer Spielraum zur Gestaltung der Lehre offen steht. Ob und wie sie den im Einzelnen ausfüllen, ob sie die Wüste zu blühen bringen oder das große Vakuum sich weiter ausdehnt, liegt dann in der Verantwortung jeder einzelnen Uni.

Die Meinungsäußerungen der Professorenschaft lassen sich unter dem Motto subsummieren *„Ich bin Professor und habe deshalb eine Meinung zu allem, und wissen Sie, drohen lasse ich mir schon gar nicht!"*

Auf der einen Seite könnte man die Motivation der Professoren, solche Aussagen zu tätigen, in der Beibehaltung bestehender Zustände sehen. Dies ist verständlich, denn im Verlauf der letzen 36 Jahre haben sich die Gelder für die Lehre in der Medizin um das circa 70fache gesteigert (Information aus dem Kultusministerium Baden-Württembergs). Nie mußte über den Verwendungszweck dieser Gelder nachgedacht werden, aufgrund des Finanzierungssytems der Krankenhäuser fielen diese Landesmittel für die Lehre als „Abfallprodukt" der Krankenversorgung „automatisch an. Seit die Krankenhausfinanzierung geändert wurde, befinden sich die Landeskultusministerien in Zugzwang. Erstmalig muß berechnet werden, was ein Studienplatz tatsächlich kostet, und warum.

Allzu menschlich, das Verlangen aller Hochschul-beteiligten zu versuchen zu retten, was zu retten sein könnte. Daher enthält der Entwurf der Professoren beispielsweise auch explizit die zu unterrichtenden Fächer und Stundenvolumen für diese. Hierdurch soll der momentan gültige Stellen und Mittelschlüssel festgeschrieben werden. Dasselbe Prinzip könnte hinter der Forderung nach dem zweijährigen PJ (Praktisches Jahr) stehen. Dehnt man das PJ von einem Jahr auf zwei aus und

Vergleichende Gegenüberstellung der Approbationsordnungen

ursprüngl. Vorschlag des BMG	**Vorschlag des med. Fakultä tentag**	**Eckpunktepapier - Kompromißvorschlag des BMG**
Zeitliche Aufteilung des Studiums		
5 Semester Vorklinik 5 Semester Klinik 2 Semester PJ AiP bleibt erhalten	4 Semester Vorklinik 4 Semester Klinik 4 Semester PJ AiP fä llt weg	4 Semester Vorklinik 6 Semester Klinik 2 Semester PJ AiP bleibt erhalten
Didaktik und Zielsetzungen		
fä cherüberpreifender, problemorientierter Unterricht vom Beginn des Studiums an	fä cherübergreifender, problemorientierter Unterricht erst im PJ	fä cherübergreifender Unterricht in der Klinik, soweit zweckmä ßig auch in der Vorklinik
Zusammenfassung der Fä cher zu Stoffgebieten (z.B. operatives / nicht operatives Stoffgebiet)	Aufsplitterung in einzelne Fä cher ohne fä cherübergreifenden Unterricht	systematischer & übergreifender Unterricht
vertikale und horizontale Verzahnung von Klinik und Vorklinik	keine Verzahnung (Es findet nur eine Verschiebung einzelner Fä cher in die Vorklinik und umgekehrt statt)	wenn möglich vertikale und horizontale Verzahnung
praktische Unterweisung am Patienten und das Erlernen von ä rztlichen Fertigkeiten schon ab dem 1.Semester möglich	Unterweisung am Patienten frühestens ab dem 5. Semester möglich, aktiver Umgang erst ab dem 7. Semester möglich	verstä rkte praktische Unterweisungen in kleineren Gruppen & Blockpraktika, aber nur im klinischen Abschnitt
neue Lehrformen wie Unterricht am Krankenbett (UaK) und Problem-orientiertes Lernen (POL) sind vorgeschrieben.	neue Lehrformen wie UaK und POL sind nicht geplant	neue Lehrformen wie Uak und POL sollen eingeführt werden
stä rkere Betonung der psychosozialen Fä cher von Beginn des Studiums an	Unterricht in psychosozialen Fä chern erst im PJ(!) möglich	keine besondere Betonung der psychosozialen Fä cher
20%iger Aufschlag auf das von der EU vorgeschlagene Stundenvolumen	50%iger Aufschlag auf das von der EU vorgeschlagene Stundenvolumen	z. Zt. noch nicht bekannt
Prüfungen		
dreigeteilte staatliche Prüfung (nach dem 5./10./12. Semester)	zweigeteilte staatliche Prüfung (nach dem 4./12. Semester), sowie studienbegleitende universitä re Prüfungen	wie bisher (Prüfungen nach dem 4./6./10./12. Semester)

fordert man gleichzeitig, im Rahmen der Verbesserungen der Ausbildung, daß dieses PJ soweit wie möglich in Unikliniken abzuleisten sei (da nur diese eine hochwertige Ausbildung garantieren), hat man in der Zeit, in der überall Betten gestrichen werden sollen und müssen, einen wunderbaren Grund gefunden, die Unikliniken aus diesem Prozeß herauszunehmen. Sie müssen schließlich die für die Lehre erforderlichen Betten vorhalten.

Selbstverständlich bleibt auf dem Hintergrund solcher wichtigen Überlegungen kaum noch Zeit für eine inhaltliche Diskussion der Reform. Vielleicht wäre es auch besser, die Professoren würden sich gar nicht erst dazu äußern, denn ihre Vorstellungen bezüglich inhaltlicher Umstrukturierung des Studiums lassen Reforminteressierte allmählich verzweifeln.

Ziel der Ausbildung muß der wissenschaftlich ausgebildete Arzt sein und bleiben.

Hat jemand, der ein Jahr seiner praktischen Ausbildung vernachlässigte und statt dessen im Labor verzweifelt die PCR beschwor, seinen Wissenshorizont erweitert? Kann diese Person eigenständig Probleme erkennen und Lösungen finden und damit umgehen, wenn sich keine Lösungen finden lassen? Warum ist eine Ausbildung, die problemorientiertes Lernen beinhaltet, nicht dazu geeignet, eben dieses den Lernenden zu vermitteln? Wir können später Statistiken erstellen und haben bewiesen, daß wir uns in ein Thema einarbeiten können, der Umgang mit den sich ständig veränderten Rahmenbedingungen unserer Arbeit gelingt uns aber immer seltener.

Kleingruppenunterricht wird als unpraktikabel abgelehnt, denn soviel Hochschullehrer gäbe es nicht, um für alle Studierenden Kleingruppenunterricht anbieten zu können.

Werden Untersuchungskurse immer nur von Professoren gehalten? Sind diese, wenn sie tatsächlich stattfinden, qualitativ hochwertiger als die eines Assistenten? Weiterhin haben sich

die wenigsten mit dem Unterricht, der in diesen kleinen Gruppen abgehalten werden soll, auseinandergesetzt; Worte wie POL und OSCE sind leider nicht nur für die meisten Studierenden, sondern auch für die Professoren ein Fremdwort.

Fächerübergreifender Unterricht ist abzulehnen, da er keine systematische Vermittlung von Wissen zuläßt.

Ob man wohl als Professor die ganze Welt nur schwarz/weiß wahrnehmen kann? Warum nicht mal entweder/oder gegen ein sowohl-als-auch austauschen?

Fragt man nach patientenzentriertem Unterricht, wird man als unglaublicher Egoist dargestellt, der es *den armen Patienten zumuten möchte, auch noch zu Patientenvorstellungen in die Vorklinik zu kommen.* Was ist mit Konzepten des an-sich-gegenseitig Lernens oder dem Einsatz von Simulationspatienten?

Alles, was von professoraler Seite zur inhaltlichen Diskussion beigetragen wird, dient nur dazu, sich international lächerlich zu machen, aber scheinbar ist der deutsche Professor ein recht humoriges Geschöpf.

Zusammenfassen lassen sich die inhaltlichen Vorstellungen der Professoren in der stärkeren Betonung der Vorlesung als Mittel der systematischen Wissensvermittlung und der Beschränkung des patientenzentrierten und problemorientierten Unterrichts auf die letzten beiden Jahre des Studiums, das zweijährige PJ. Da die Reform des Medizinstudiums auch eine politische Entscheidung ist, soll für die Überlegung, wie es mit der Reform weitergehen könnte, ein Satz aus „Murphys Law" richtungsweisend sein:

„What ever can go wrong, will go wrong"

Die stellen- und mittelwirksamen Überlegungen der Professoren werden sicher nicht berücksichtigt werden, da gespart werden muß und wird. Wäre man gewillt, die Vogel-Strauß-Perspektive kurz zu verlassen, könnte man sich sinnvoll und konstruktiv in die geführte Diskussion einbringen und vielleicht Schlimmes für die Hochschulen verhindern; die ewige Blockadehaltung wird auf Dauer nicht aufrecht zu erhalten sein. Schlimmstenfalls verwirkt man sein Mitspracherecht an der Spardebatte, so wie es die Ärzteschaft bereits eindrücklich während des Verlaufs der Debatte um die Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen demonstrierte.

Niemand ist kompetenter über die Inhalte des zukünftigen Medizin-Studiums zu entscheiden als die Professorenschaft!

Daher ist es gut möglich, daß ihren inhaltlichen Forderungen von seiten des BMG recht kritiklos begegnet wird und diese Vorstellungen tatsächlich Eingang in eine „Reform" des Studiums finden.

Wahrscheinlich ist, daß Herr Seehofer die Reform, so er sie in seiner Amtszeit noch verabschieden will, vor der Sommerpause beschlossen haben muß. Es eilt also ein wenig, und ob Eile immer eine gute Beraterin ist, sei dahingestellt.

Das PATT

Was soll das BMG nun machen? Selbst wenn das BMG den Fakultätentagvorschlag annehmen wollte, müßte dieser noch von Leitlinien in eine Gesetzesform übergeführt werden, und zusätzlich noch ganz neue Studienstrukturen eingerichtet werden, ein Prozeß, der mindestens 2 Jahre dauern würde. Gegen den ausgesprochenen Willen des MFTs will das BMG aber auch nicht den eigenen Entwurf umsetzen. Darum wurde jetzt Ende März ein Eckpunktepapier vorgestellt, daß die einzige andere Alternative darstellt: Alles bleibt möglichst beim Alten, die Studierendenzahlen werden aber trotzdem um rund 20% gesenkt.

Wichtige Punkte sind:

1) Zur Semester-Aufteilung wurde der revolutionäre Vorschlag gemacht, 4 vorklinische, 2 und nochmals 4 klinische Semester einzuführen.
2) Alle(!) Fächer sollen erhalten bleiben, es wird lediglich Pharmakotherapie, Allgemeinmedizin und Gesundheitsökonomie hinzugefügt.
3) Der Unterricht soll zwar in Zukunft verstärkt in Kleingruppen durchgeführt werden, die Ausgestaltung dieser Vorgabe wird aber ganz den Universitäten überlassen. Dadurch muß das BMG nicht allzu viel Widerspruch von Professorenseite befürchte, und über die Kapazitätenregel können die Studierendenzahlen gesenkt werden; damit aber der Unterricht dann tatsächlich überall in einer befriedigenden Form angeboten wird, darum müssen sich die Studierenden schon selbst kümmmern.
4) Die Prüfungen bleiben in ihrer jetzigen Form erhalten, allerdings soll der mündliche Anteil der Prüfungen sowohl im Physikum als auch im 2.Staatsexamen 50 % der Note ausmachen. Außerdem soll diskutiert werden, ob das 1. Staatsexamen vielleicht irgendwann ganz wegfallen kann (ist ja auch teuer so eine Prüfung...).
5) Über eine Modellstudienregel soll es einzelnen Fakultäten ermöglicht werden, selbst entworfene Konzepte wie z.B. den MFT-Entwurf in einer Kleinstudie auszuprobieren.

Vorrausetzung für die Umsetzung der Reform an den Hochschulen

- Mitarbeit der Studierenden und der Professoren an der Reformdiskussion durch tatkräftige Unterstützung

- Gründung von Arbeitsgruppen oder Kommissionen, die neben der Studienkommission konkrete Konzepte erarbeiten und Forderungen an eine Reform formulieren

- Information und Bekanntmachung der Reformdebatte

Mary hatte ihre Artikel mit diesen sehr optimistischen Forderungen beendet, leider haben wir an unserer Uni die Erfahrung gemacht, daß sich auch nach zahllosen Aufrufen nur wenige Studierende interessiert zeigen, an dieser Thematik zu arbeiten. Und dasselbe gilt leider mindestens genauso für die Profs, obwohl es diese doch fast noch mehr betrifft.

Es ist inzwischen auch zweifelhaft, ob sich in Richtung AO-Novelle noch viel bewegen läßt, sollte aber der obengenannte Entwurf tatsächlich zur real existierenden „Novellierung" werden, dann wird es auf jedenfall eine Menge zu tun geben für alle die, die das Studium in der jetzigen Form weder optimal finden noch sich damit abfinden wollen. Der Entwurf läßt viel Freiraum, in dem durchaus neue und spannende Formen des Lehrens und Lernens entstehen können. Man muß sie nur suchen.

(siehe auch„Qual oder Qualität?" auf Seite 27)

Mary Bandilla, Julia v. Puttkamer & Torge Koop



Hochschule zwischen Reform und Kaputtsparen

Beim ersten Hinsehen scheint sich die gegenwärtige Hochschulpolitik auf bloße Kürzungspolitik zu beschränken:
Aus den Universitäten und Fachhochschulen sollen bei rückläufigen staatlichen Bildungsausgaben offenbar durch ein rigides „Effizienzregime" die letzten Leistungsreserven herausgepreßt werden. Dabei erschöpft sich die entsprechende Politik allerdings nicht nur im bloßen Finanzentzug. Sie ist vielmehr mit der Erprobung neuer Steuerungs- und Organisationsmodelle künftiger Hochschulentwicklung verbunden. Die Stichworte zur Charakterisierung dieser Bestrebungen einer „stillen" Hochschulstrukturreform lauten Wettbewerb, Budgetierung, indikatorbezogene Mittelvergabe. Die zunehmende Akzeptanz dieser neuartigen Regulationsmechanismen wird begleitet von der schrittweisen Installierung neuer Entscheidungsstrukturen und -verfahren auf Hochschulebene. Den Hochschulen wird damit eine Erhöhung ihrer „Autonomie" versprochen, wobei allerdings offengehalten ist, ob mit diesem Begriff eine Dezentralisierung von erzwungenen Sparentscheidungen oder wissenschaftliche und bildungspolitische Handlungsfreiheit gemeint ist.

Der Bildungsminister Rüttgers sieht für seine Novelle sechs Eckpfeiler vor:

- **Ein neues Hochschulzulassungsrecht**. In NC - Fächern dürfen die Hochschulen einen Teil ihrer Studierenden über Auswahlgespräche oder Eingangstests aussuchen. Durch den Grad der Eingangstests sollen Leistungsprofile entste hen, die den Wettbewerb der Universitäten untereinander verstärken.

- **Einführung von Globalhaushalten auf Universitätsebene**. Die Fakultäten erhalten also nicht mehr vom Ministerium ihre Finanzen, sondern von der Universitätsverwaltung. Bei der Vergabe der Mittel legt die Uni-Verwaltung nun neue, leistungsorientierte Maßstäbe an, wie z.B.: Anzahl der Publikationen, Patentierungen, abgehaltene Kongresse, die Zahl erworbener wissenschaftlicher Preise, die Zahl der HabilitandInnen, DoktorandInnen, Art und Umfang ein geworbener Drittmittel etc.

- **Die Einführung von Managementstrukturen an den Universitäten** durch Stärkung der Kompetenz der Hochschul- und Fakultätsleitungen. RektorInnen und DekanInnen werden zu ManagerInnen im Rahmen einer marktorientierten Hochschulorganisation.

- **Förderung privater Hochschulen** als „Ergänzung und Stimulanz".

Beim Lesen dieser „Reform"-Vorhaben kann man schon erahnen, daß die zukünftige Gestaltung der Hochschulbildung eingebettet sein wird in einen kapitalistischen Systemumbau, der eine freie Marktregulierung auf alle Lebensbereiche übertragen will. Oder anders ausgedrückt: Diese Kriterien haben einen entscheidenden Anteil, falls sie umgesetzt werden sollen, am Abbau des Sozialstaates.

Daß diese neoliberale Deregulierungspolitik (der Staat zieht sich aus seiner Ordnungs- und Organisationsfunktion zurück) tatsächlich den ideologischen Überbau für die neuen Wege in der Bundesrepublik bildet, wird in den immer wiederkehrenden Begründungen deutlich:

- die schwierige finanzielle Situation der öffentlichen Haushalte
- die europäische Einigung (Euro)
- die veränderte Lage auf dem Weltmarkt (Globalisierung)
- der aufgeblähte Sozialstaat.

Zur Situation der Hochschulen und Studierenden

Derzeit studieren 1.845.000 Menschen an deutschen Hochschulen, das sind 30-40% eines jeden Altersjahrganges. Die Zahl der StudienanfängerInnen ist 1996 um 3,5% auf 283.000 gestiegen, während der Etat des Bildungsministeriums 1997 um 5,5% auf 14,384 Mrd. DM zusammengestrichen wurde.
Der Anteil der Bildungsausgaben am Bruttoinlandsprodukt ist von 1,3% Mitte der 70er auf 0,9% Mitte der 90er gesunken.
Der Anteil der BAföG - Geförderten nahm von 37,1% 1982 auf 24% 1995 ab.
Seit 1996 wird der Darlehensanteil des BAföG verzinst, sobald die EmpfängerInnen außerhalb der Regelstudienzeit studieren. Der Präsident des Deutschen Studentenwerks bemerkte hierzu, daß sich das BAföG selbst abschaffen wird, er rechnet für 1996 mit einem Gefördertenanteil von unter 20%.
Die Studienabschlußförderung wird komplett als Bankdarlehen gewährt, dies hat zur Folge, daß laut dpa nur 3.000 von 23.000 Berechtigten diese Förderung bisher in Anspruch genommen haben.

Die Aneinanderreihung solcher Statistiken soll eigentlich nur zwei wesentliche Überlegungen deutlich hervortreten lassen:

- Das Hochschulsystem befindet sich gegenwärtig strukturell und finanziell in der Krise. Die Gründe hierfür liegen in der kreativlosen Zusammenstreichung der Bildungsausgaben und dem Versäumnis, die Kapazität der Universitäten an die steigenden Studierendenzahlen anzugleichen.

- Bildung wurde seit jeher den finanziellen Handlungsspielräumen von Konjunkturlagen unterworfen, es wurde nicht der Versuch unternommen, eine Stabilität in das Bildungssystem hineinzutragen, die einen kontinuierlichen Ausbau der Lehre und Forschung hätte ermöglichen können.

Es muß in Zukunft darauf ankommen, eine Reform herbeizuführen, die eine wirkliche und nachhaltige Veränderung der Hochschulwesens zur Folge haben wird. Im Sinne dieser Reform möchte ich nun die Kernpunkte Globalisierung, Hochschuldemokratie und soziale Sicherung der Studierenden erörtern:

Globalisierung

Unter diesem Stichwort soll die Hochschule zu einer schlanken Dienstleistungsgesellschaft, die von einem modernen Management geführt wird, umgerüstet werden. Sie stünde dann mit anderen Hochschulen im Wettbewerb. Der Leistungsmaßstab, an dem sie sich zu orientieren hat, um Zuschläge vom Staat zu erhalten, sind sog. „Effizienzkriterien".

Der Fehler dieser „Logik" liegt in der Tatsache, daß Art, Zielsetzung und Aufgabe von Hochschulen in keinster Weise mit denen eines „normalen" Betriebes oder einer „Firma" vergleichbar sind. Management bedeutet im Kern die optimale Ausrichtung aller vorhandenen Mittel und Ressourcen auf genau ein Ziel. Dieses Ziel ist beispielweise bei einem Autohersteller vollkommen klar. Aber es besteht über das „Ziel" der Hochschulen weder an den Hochschulen selbst noch innerhalb der Gesellschaft ein klarer Konsens, zumindest solange er nicht gesucht wird.

Die Anforderungen und Erwartungen an die Hochschulen sind unterschiedlichster Natur: Die Studierenden wollen sich umfassend qualifizieren; die Wirtschaft will qualifizierte HochschulabgängerInnen, wobei „Qualifizierung" schon alleine von Studierenden und Wirtschaft unterschiedlich eingeschätzt wird; die HochschulprofessorInnen wollen neben der Lehre ihrem Forschungsbedürfnis nachgehen; und die Gesellschaft schließlich erwartet von den Hochschulen eine Forschung und eine Lehre, die auf die drängenden Probleme unserer Zeit eine Antwort findet. Daher müssen sich Forschung und Lehre einem demokratischen Zielfindungsprozeß unterwerfen; dies läuft autoritären Managementstrukturen zuwider.

Managementstrukturen an der Uni sollen zu einer „Effizienzsteigerung" führen, wobei Effizienz rein ökonomisch betrachtet wird. Effizienz setzt die Möglichkeit der Quantifizierung wissenschaftlicher Leistung voraus. Nur so ist feststellbar, ob die eine Fakultät effektiver ist als die andere. Versucht wird dies über die o.g. Kriterien. Den gesellschaftlichen Nutzen von Forschung und Lehre vorausgesetzt, schlägt natürlich dieser Versuch der Quantifizierung vollkommen fehl, da letztlich die Qualität wissenschaftlicher Leistung das Entscheidende ist. Und bestimmte Aspekte von Leistung sind überhaupt nicht quantifizierbar, wie beispielsweise Forschung in den Bereichen Kultur, Religion und Soziales.

Leistungen zu erbringen ist etwas Selbstverständliches, für die Hochschule wie für die StudentInnen. Aber der Versuch sie zu messen ist mehr als fragwürdig und die finanzielle Mittelzuweisung an die Fakultäten aufgrund eines fragwürdigen Verfahrens ist vollkommen absurd. Viel wichtiger ist momentan die Formulierung von gesellschaftlichen Zielen für Bildung und Wissenschaft in einem demokratischen und auch politischen Verfahren.

Ein marktähnlich organisiertes Wissenschaftssystem, in dem Wettbewerb herrscht, kann die Bezugnahme auf etwas Drittes (die Ansprüche der Gesellschaft an die Hochschule) nicht gewährleisten. Umgekehrt formuliert: Die Möglichkeit gesellschaftlicher Einflußnahme auf das Wissenschaftssystem inklusive seiner Zielsetzung wird strukturell unmöglich. Und schließlich sei noch zu bedenken, daß Hochschulen, sobald sie wie knallhart wirtschaftende Unternehmen organisiert sind, bestimmte Leistungen für Studierende nicht mehr oder nur gegen Bezahlung anbieten werden. Die marktwirtschaftlich organisierte Hochschule wird einen Teil ihrer Vielfalt einbüßen.

Für sich genommen kann die Einführung von Globalhaushalten durchaus sinnvoll sein. Dadurch wird eine hochschulweite Planung und Durchführung bestimmter Aspekte ermöglicht. So wird durch einen hochschulweit einheitlichen Finanzierungsrahmen dem Anspruch auf interdisziplinäre Forschungs- und Lehransätze wesentlich besser Rechnung getragen. Problematisch ist die leistungsorientierte Mittelvergabe, nicht der Globalhaushalt an sich.

Demokratie an die Hochschulen

Um die Institution Hochschule zu reformieren, ist die Zusammenarbeit aller Gruppierungen an der Hochschule notwendig. Nur die Einbeziehung der unterschiedlichsten Interessen am Hochschulbetrieb kann gewährleisten, daß ein Reformkonzept von allen getragen und auch umgesetzt wird. Das setzt voraus, allen Gruppen an der Hochschule eine Möglichkeit der Mitsprache und Mitentscheidung zu geben; um die gesellschaftliche Mitsprache sicherzustellen, muß auch hierfür Raum geschaffen werden.

Von solchen Zuständen sind die Hochschulen jedoch weit entfernt. Das HRG sowie die Spruchlage des Bundesverfassungsgerichtes sichert den ProfessorInnen in allen Kollegialorganen der Hochschulen (Versammlung, Senat, Fachbereichsräte...) die absolute Mehrheit. Somit reflektiert der Entscheidungsfindungsprozeß an den Hochschulen letztlich die Interessen ausschließlich einer Gruppe.

Es muß als skandalös bezeichnet werden, daß die größte Gruppe an der Hochschule, die Gruppe der Studierenden, nur minimale Einflußmöglichkeiten auf sämtliche Entscheidungen hat. Die absolute Mehrheit der ProfessorInnen führt zu einer strukturellen Reformunfähigkeit an den Hochschulen. Denn nach derzeitigem Kräfteverhältnis läßt sich nichts gegen die (ständischen) Interessen der ProfessorInnen durchsetzen. Eine Erhöhung des studentischen Anteils, die zu einer Drittelparität (1/3 ProfessorInnen und akademischer Mittelbau, 1/3 nichtwissenschaftliches Personal und 1/3 Studierende) führt, scheint nicht nur sinnvoll, sondern entspricht auch elementaren demokratischen Grundregeln.

Demokratisierungsbestrebungen dürfen nicht nur innerhalb der isolierten Hochschulen stattfinden. Um die Einbeziehung gesellschaftlicher Interessen am Zielfindungsprozeß wissenschaftlichen Arbeitens zu gewährleisten, muß der Dialog zwischen Gesellschaft und Hochschule institutionalisiert werden. Dazu können gesellschaftliche Beiräte und Kuratorien sowie die Wahrnehmung politisch-parlamentarischer Kontrollen dienen. Auch die Arbeit von Kommissionen zur Technikfolgenabschätzung sowie zur Wissenschaftsethik könnten förderlich sein. Die Einbeziehung gesellschaftlicher Interessen muß im-



mer auf demokratischer Basis stehen. Die vielzitierte Freiheit von Forschung und Lehre darf weder zur Einschränkung der Freiheit anderer noch zu einem Demokratieverlust führen.

Soziale Sicherung von Studierenden

Da in dieser Ausgabe noch ein sehr interessanter Artikel zu diesem Thema erscheint *(Seite 16)*, möchte ich diesen Bereich nur auf einige wenige Aspekte beschränken:

BAföG war seit seiner Einführung 1971 Symbol für die soziale Öffnung der Hochschulen. Im Zuge der jetzt schon mehrfach beschriebenen Entpolitisierung, Ökonomisierung und marktkonform ausgerichteten hochschulpolitischen Debatte ist damit zu rechnen, daß auch die Finanzierung des Studiums zu einem privaten Risiko werden soll.

Eine fortschrittliche BAföG-Politik sollte mindestens vier Ziele verfolgen:

- Der Zugang zu höherer Bildung muß grundsätzlich allen Menschen unabhängig von Herkunft und Geschlecht ermöglicht werden.

- Die Entscheidung über den Bildungsweg muß von den Betroffenen eigenständig und ohne Beeinflussung von Dritten (z.B. Eltern) möglich sein.

- BAföG-EmpfängerInnen müssen ein selbstbestimmtes Studium absolvieren können; Einforderungen von zusätzlichen Leistungsnachweisen und Begrenzung der Studiendauer haben mit einem emanzipatorischen Studium nichts zu tun.

- BAföG darf nicht als finanzielle Hilfe ausschließlich zur persönlichen Karriereplanung verstanden werden, es muß auch gesellschaftliche Verantwortung dokumentieren, in der die Hochschulen stehen.

Mathias Okroi
(Mitglied der Juso-Hochschulgruppe)

Qual oder Qualität ?

Zur Evaluation der Lehre

Wer kennt das nicht? Eine Gruppe von ca. zehn Studierenden findet sich motiviert und begeistert auf einer beliebigen Station ein, um endlich, endlich einmal PatientInnen zu sehen, zu untersuchen und daran zu lernen. Sich eben endlich einmal am Arzt/Ärztin-Sein zu versuchen.

Doch dann kommt ein Tiefschlag nach dem anderen. Zuerst wird die Gruppe von einer Schwester mit „oh, Gott, da kommen Studenten!" begrüßt, woraufhin sie entweder wegläuft oder versucht, eine/n Arzt/Ärztin zu erreichen, der/die leider gar nicht wußte, daß heute zu dieser Zeit StudentInnenunterricht ist, da der zuständige Kollege leider in Urlaub oder wahlweise keine Zeit hat.

Leider dauerte die Organisation einer Ärztin fast eine halbe Stunde, so daß der Kurs nun in mehrfach erhöhtem Tempo ablaufen muß. Deshalb werden auch nur zwei PatientInnen untersucht, jeweils von fünf StudentInnen. Auch die darauffolgende Besprechung der Fälle muß gekürzt werden, da die Ärztin zu einem Notfall gerufen wird.

Ich möchte hier nicht gegen die ÄrztInnen auf den Stationen wettern, die tatsächlich genügend Arbeit haben und für die wir als Studierende sicherlich noch eine Zusatzbelastung sind. Auch ist das oben gemalte Bild absolut nicht allgemeingültig. Wir haben wohl alle schon Kurse erlebt, in denen wir viel gelernt haben und die Begeisterung für die Medizin auf uns übergesprungen ist. Ich glaube aber, daß die Lehre an unserer Uni in vielen Bereichen verbessert werden kann, und das nicht nur in den Kursen; auch die Vorlesungen halte ich vielfach für verbesserungswürdig. Meistens ist der Indikator für eine gute Vorlesung die Anzahl der Studierenden, die daran teilnehmen. Es wäre aber doch wünschenswert, daß alle Veranstaltungen, die hier angeboten werden, auch tatsächlich besuchenswert sind. Vielen ProfessorInnen ist vielleicht gar nicht klar, warum gerade ihre Vorlesung oder Veranstaltung nicht besucht wird. Ich halte es deshalb für an der Zeit, endlich einmal deutlich zu machen, was wir als Studierende eigentlich in bezug auf unsere Ausbildung erwarten und wünschen.

Viele andere Unis in Deutschland sind da schon weiter. Dort wird schon seit einiger Zeit die Qualität der Lehre evaluiert. Das bedeutet, daß am Ende eines jeden Semesters in den einzelnen Veranstaltungen standardisierte Fragebögen verteilt werden. Diese werden dann von den TeilnehmerInnen der Veranstaltung ausgefüllt und von der Fachschaft ausgewertet. Die Ergebnisse werden natürlich veröffentlicht und den einzelnen ProfessorInnen zugesandt. Es gibt viele unterschiedliche Formen der Publikmachung, wie zum Beispiel eine Preisverleihung für den/die bestabschneidendste/n Kandidaten/in.

Vielleicht werdet ihr jetzt sagen, daß sich die Lehre nicht allein durch die Feststellung des Ist-Zustandes verbessern läßt. Das ist sicher richtig. Doch zeigen die Erfahrungen an anderen Unis, daß sich viele ProfessorInnen Gedanken machen und versuchen, ihre Veranstaltungen zu verbessern. Auch an unserer Uni ist ein deutliches Interesse an einer Evaluation der Lehre von Seiten der Professoren da.

Von der AG „Hochschulreform" des AStA soll die Evaluation der Lehre an unserer Uni nun in Angriff genommen werden. Das ist eine Menge Arbeit, die auf uns und auf Euch alle zukommt (Ausfüllen der Fragebögen), doch ich bin sicher, daß es sich lohnen wird und die Ergebnisse sehr interessant sein werden. Damit das Ganze aber auch tatsächlich in Gang kommt, brauchen wir noch dringend neuen Zuwachs für die AG. Also - strömt bitte haufenweise jeden Donnerstag um 11.00 Uhr in den AStA, um mitzuarbeiten!

Anne Dietz

Zwei, drei Gedanken zum Wohnheimbrand

Es hat einfach nur gebrannt.



Zuerst saßen wir beim Türken, Bier trinkend, Döner essend, als zwei schon gingen. Wir blieben, um zu tanzen, zu lachen; nicht wie die beiden, die retteten, halfen und irgendwie weinten.

Um 3:30h morgens kamen wir nach Hause ins Studentenwohnheim in der Anschützstraße. Zuerst dachte ich: ‚Was pumpen denn die Stadtwerke um diese Uhrzeit im Abwasser herum?‘ (bei dem Zustand der Häuser wäre dies nicht überraschend gewesen), als ich es immer wieder blitzen sah.

Doch nein, ein Feuerwehrwagen; es hatte gebrannt. „Nur der Vorbau“, so ein erregter Schaulustiger, seines Zeichens kein Opfer, und so, halb beruhigt, ‚nur ein kleiner Brand‘, mit dem leichten Kribbeln im Bauch, ‚endlich wieder was los‘, suchte ich meine Leute aus dem Haus.

Komisch, wie viele Leute da herumstanden, obwohl doch Semesterferien waren, und sonst nie ein Jemand um diese Uhrzeit anzutreffen war.

Alle waren aufgeregt. Alles redete durcheinander, dennoch herrschte eine betroffene Ruhe; dennoch hatte ich es gehört, wollte es beim ersten Mal nicht glauben: Einer von uns ist nicht wie die Gemeinschaft gen Freiheit, sondern gen Tod geflüchtet.

Doch es wurde Gewißheit, neben der Tatsache, daß leider keiner von uns träumte.

Gegenseitig suchte und gab jeder Trost, wir alle waren Opfer. Die zwei flüchteten, sie hatten den Brand bemerkt, sie hatten einfach nur genug. Ich auch; so zog ich gen Bett. Auf unserem Flur waren die wahren Opfer, gebannt auf ihr Haus schauend, Tränen vergießend, rauchend?, denkend, teils resigniert, teils aggressiv gegen die unsichtbare, zugefügte Gewalt, - irgendwie war alles da.

Und der nächste Morgen. Natürlich war es kein Traum gewesen, dennoch ging für mich ein gewisser Alltag weiter. Im Wohnzimmer waren immer noch die Opfer. Ihr Tagesablauf sollte so aussehen, daß nach dem Mitnehmen der wichtigsten Utensilien für das Leben aus den Zimmern ein neues Quartier gesucht werden mußte, wobei indirekt viele halfen, um danach die Bilder, vielleicht sogar ein eigenes Interview, im Fernseher zu verfolgen. Tatsache waren bisher ein Toter und ein Sachschaden von ca. 1 Million Mark. Die Brandursache war nach Polizeiangaben ein defektes Kabel. Ein Attentat war es wohl nicht, die Hakenkreuze, die das angebrannte Haus in mehrfachen Ausführungen zierten, hatte einer nur so hingeschmiert. Ach ja, und daß alle ausländischen Namen im angebrannten Haus mit einem schwarzem Edding an den Briefkästen durchgestrichen waren, habe auch ich erst viel später erfahren.

An diesem Tag wurde einfach nur geholfen, immer noch getröstet, - einige werden diese Bilder wohl nie aus ihrem Gedächtnis bekommen.

Doch des einen Leid ist des anderen Freud, und so wurde, wie es in den Ruinen des Krieges wohl üblich ist, geplündert. Keiner konnte darüber lachen. Am wenigsten hatten die Freunde und Angehörigen des Erstickten zu lachen. Nur eine Sonnenblume in einer Sektflasche stand da alleine am Eingang.

Acht Tage nach dem Brand gab es einen versuchten Anschlag auf ein türkisches Restaurant, 100 m vom ersten Brandherd entfernt. Die gleichen Hakenkreuze fielen in unser Blickfeld, nur wurde diesmal ein wohl 40-50-jähriger mit kurzen schwarzen Haare bei der Tat ertappt. Als Andenken hinterließ er auf seiner Flucht zwei Molotow-Cocktails.

Nach nun einem knappen dreiviertel Jahr haben wohl die meisten die Erinnerungen verdrängt und versuchen zu vergessen. Das Studentenwerk holt anscheinend verkrampft das nach, was es versäumt hatte - zum Glück hatte der damals neue, mittlerweile alte Hausmeister den Notgang entrümpelt-, oder warum werden z.Zt. die Wohnheime für das nächste Feuer aufgerüstet?

Doch einige haben nicht vergessen, und so frage ich mich, wieso die Staatsanwaltschaft Lübeck noch keinen Bericht bezüglich des Brandes veröffentlicht hat. Aber wer einen anderen Brand am Halse hat...

Vielleicht war es wirklich ein Kabelbrand, und so bleibt es in Erinnerung: Es hat einfach nur gebrannt, Zufälle soll es ja geben, sonst wäre wohl auch dieser Text nie entstanden.

Thomas Otto



Brand im Studentenwohnheim in der Anschützstraße

- weiterhin ein „brennendes Geheimnis" ?

Dem einen oder der anderen ist es vielleicht doch noch im Sinn: Vor knapp einem Jahr (23./24. Juli '96) brannte der Veranstaltungsraum nebst Bürotrakt im Studentenwohnheim des Studentenwerks Schleswig-Holstein gänzlich nieder. Die überaus tragische Folge: ein Toter und mehrere Verletzte. Brandursache: ein technischer Defekt.

Das stellte die Kripo und die Staatsanwaltschaft Lübeck fest.

Nun hat Lübeck bekanntlich eine sehr traurige Berühmtheit durch Brände erlangt. Und die meisten Leser werden (spätestens) an dieser Stelle mit einem nahezu genervten Stoßseufzer weiterblättern. „Mein Gott - schon wieder irgend so eine Brandgeschichte!" Von der Mülltonne bis zur Synagoge - ja, ja, in Lübeck brennt fast alles! Und (fast) immer waren es rechtsradikale Brandanschläge - ja, ja, immer die Nazis!

Aber beim Wohnheim ist es klar: die Kripo sagt „technischer Defekt", keine Indizien auf Brandstiftung.

Die Indizien sahen nur Studierende - und ich auch.

Seit 1988 bin ich beim Studentenwerk Schleswig-Holstein beschäftigt. Seit 1994 war mein Arbeitsplatz im Studentenwohnheim in der Anschützstraße.

Ich frage mich: Sind die (spiegelverkehrten) Hakenkreuzschmierereien, die an Hauswänden und Säulen des Wohnheimes gefunden wurden, kein Indiz? Beim versuchten Brandanschlag im Restaurant MARMARA, zehn Tage später, fanden sich die gleichen Schmierereien - für die Kripo waren die Täter Neonazis. Im Fall des Studentenwohnheims jedoch wurden die Hakenkreuze **während oder nach (!)** dem Brand aufgebracht - so die Kripo.





Die Streichung aller ausländischer Namen auf den Briefkästen des Wohnheims - die Kripo wurde erst durch mehrere Hinweise von Bewohnern und anderen Studierenden darauf aufmerksam ! - gilt nicht als Indiz. Möglicherweise steht dieser Hinweis nicht einmal im Abschlußprotokoll der Ermittler.

Die Schiebetür an der hinteren Hausfront des Veranstaltungsraums stand noch während der Löscharbeiten ca. 30 cm offen. Darüber gibt es sogar Bildmaterial - die Kripo sagt: Alle Türen und Fenster waren verschlossen!

Es ist für mich schon sehr anstrengend und natürlich auch deprimierend, nun fast ein Jahr mit dem Brand, seinen Folgen und den immer wieder auftauchenden Widersprüchen in den Ermittlungen, den Aussagen verschiedener Seiten und den Recherchen zu den Ursachen beschäftigt zu sein. Jede Anfrage bei meinem Arbeitsgeber, dem Studentenwerk Schleswig-Holstein, verpufft. Niemand kann oder will mir Auskunft geben. Das Abschlußprotokoll der Staatsanwaltschaft Lübeck liegt entweder noch nicht vor, ist den zuständigen Mitarbeitern nicht bekannt, oder dieses Protokoll „ginge mich nichts an" - das sind so die Auskünfte meiner Dienststelle. Bei Kripo und Staatsanwaltschaft hat man als normaler Bürger sowieso keine Chance auf Einsicht in die Akten.

Was bleibt: Solange für mich der Hauch eines Verdachtes weiterbesteht, daß auch dieser Brand auf das Konto Rechtsradikaler geht, werde ich nicht aufhören, Fragen zu stellen. Ich kann und werde es nicht vergessen ... !

Wolfgang Gottschlich



Das ist nicht *nur* Lübeck

...und das macht es um so schlimmer...

Ausschnitte aus der Chronologie des Terrors

29.4.1993 in Solingen wird ein Brandanschlag auf ein türkisches Wohnhaus verübt, fünf Menschen sterben in den Flammen. Vier Jugendliche (18 bis 24 Jahre alt) werden zweieinhalb Jahre später zu Freiheitsstrafen von 10 bis 15 Jahren verurteilt.

5.06.1993 Brandanschlag in Hattingen, eine Bewohnerin soll angeblich den Brand gelegt haben, um Spenden zu erhalten. Es wurde spekuliert, daß sie so die Rückreise in die Türkei finanzieren wollte. Nach einem Prozeß wird sie freigesprochen. Öffentlich rehabilitiert wurde sie nicht. Sie mußte den Wohnort wechseln, da sie aufgrund der Vorwürfe der Staatsanwaltschaft von der Bevölkerung ausgegrenzt und schikaniert wurde. Alle weiteren Ermittlungen wurden eingestellt, obwohl es auch hier Hinweise auf einen faschistischen Brandanschlag gab.

30.06.1993 Brandanschlag auf die Wohnung einer türkischen Familie in Eberndorf. Drei Wochen später wird der Vater wegen Versicherungsbetruges verhaftet und anschließend mangels Beweisen freigesprochen. Beamte vom Landeskriminalamt haben nachweislich bei den Untersuchungen Beweismittel manipuliert (Fensterscheiben vertauscht). Deutsche Täter wurden nicht angeklagt, und die Familie hat den Wohnort verlassen.

7.12.1993 Wilfried Schubert (54) ersticht den 19-jährigen Bakary Singateh im 1. Klasse-Abteil eines Zuges zwischen Hamburg und Bremen. Schubert hat Verbindungen zu Faschisten und fällt immer wieder durch fremdenfeindliche Äußerungen auf. Der erste Urteilsspruch am Stader Landgericht lautete: Notwehr, daher Freispruch. Im Revisionsverfahren wurde Schubert wegen Todschlages in einem minderschweren Fall zu zwei Jahren auf Bewährung und 6000,- DM Geldstrafe verurteilt. Begründung: Bakary Singateh habe den Vorfall selbst provoziert, da er nur einen 2. Klasse-Fahrschein besaß. Fremdenhaß, so das Urteil, sei als niederer Beweggrund für die Tat nicht zu erkennen gewesen.

16.03.1994 Stuttgart: 6 Tote und 16 Verletzte bei einem Brand in einem von MigrantInnen bewohntem Haus. Zunächst gehen die Ermittlungsbehörden von einem technischen Defekt aus. Am 23.05.1996 wird der deutsche Täter verhaftet, er soll für 17 weitere Brandstiftungen verantwortlich sein. Motiv : Ausländerhaß.

In der Nacht von Samstag auf Sonntag, vom 24. auf den 25. Mai 1997, wird durch Brandstiftung die katholische Kirche St. Vicelin zerstört.
Auf die Backsteinmauern sind fünf etwa einen halben Meter große Hakenkreuze und der Name „Harig" mit weißer Farbe gesprüht.

Das Feuer wurde in einem Holzschuppen bei der Kirche gelegt, wo einige Propangasflaschen lagerten. Später griff es auf das Dach der Kirche über und zerstörte nach mehr als vierzehn Stunden Brand den Innenraum völlig; das Kupferdach verhinderte ein effektives Löschen.

Ein Anschlag von Rechtsextremen auf die Kirche ist sicher, denn die Zeichen sind unübersehbar und eindeutig:

Seit zwei Wochen gewährt die Gemeinde St. Marien und Pastor Harig einer algerischen Familie Kirchenasyl, die von der Abschiebung am 15. Mai akut bedroht war.

Bereits im Vorfeld hatte es viele Diskussionen innerhalb der Kirche und in den politischen Lagern um das Thema Kirchenasyl gegeben. In vielen LeserInnenbriefen der Lübecker Nachrichten, die sich auf das Kirchenasyl für die algerische Familie beziehen, kommt eine Ablehnung des Kirchenasyls und eine rassistische Grundstimmung zum Ausdruck. Nachdem ein Treffen von FaschistInnen in Plön verboten worden war, marschierten 250 FaschistInnen öffentlich in Bad Segeberg auf, ohne von der Polizei daran gehindert zu werden. Diese Ereignisse sind bezeichnend für die gesellschaftliche Situation, aus der heraus die Brandanschläge verübt werden.

„Dämme gegen die Asylanten-Springflut" (FAZ 10.5.1980) *„Der Zustrom von Asylbewerbern wird zu einem großen Wahlkampfthema."* Im Kommentar dazu heißt es:*„Die Flut der Asylbewerber ist in der Bundesrepublik zur Not geworden, zu einer der brennenden politischen Fragen."* (FAZ 14.7.1980)

Auch die seit den 80er Jahren geführte Asyldebatte hatte schon seit Beginn durch die inszenierten rassistischen Diskussionen um „Asylantenflut", „Überfremdung" und die „Gefährdung deutscher Kultur und Arbeitsplätze" Auswirkungen auf das gesellschaftliche Klima in der BRD.

An dieser Stelle nur zwei Ausschnitte aus der FAZ, an denen deutlich wird, wie AsylbewerberInnen zu Naturkatastrophen entmenschlicht wurden.

Das haben sich die Zeitungen natürlich nicht allein ausgedacht, selbst eher links geglaubte Politiker waren dabei:

„ Es kommt, solange ich in Hessen zu sagen habe, kein Türke mehr ins Land."
(Ministerpräsident Börner SPD, WAZ 10.7.1981)

Ihren politischen Höhepunkt erreichte die Debatte am 26. Mai 1993, als der Bundestag durch eine Änderung des Grundgesetzes das Recht auf Asyl faktisch abschaffte.



Nur unterbrochen durch so spektakuläre Ereignisse wie z.B. Tschernobyl und die Wiedervereinigung liefen die rassistischen Diskussionen weiter. Parallel dazu hatten neofaschistische Parteien und Organisationen einen starken Zulauf erfahren.

Im Sommer '91 und '92 wurden Flüchtlinge und Asyl im gerade frisch wiedervereinigten Deutschland erneut zum beherrschenden Thema der Medienwelt. Das offensive, ständige und stereotype Wiederholen des Begriffs „Asylanten" unterschied die Debatte in ihrer Vehemenz und Schärfe von den vorangegangenen. In den Monaten August/September '91 gab es wohl keinen Tag, an dem nicht in der Zeitung, im Radio oder auf dem Bildschirm der Begriff zu lesen, hören oder sehen war. Erinnert sei an die Bild-Zeitungs-Serien „Die Asylanten" (z.B. „Asylanten im Revier. Wer soll das bezahlen?"), deren Titel zunächst im August und dann im September '91 flächendeckend der Bevölkerung von den Plakatwänden entgegen leuchtete. Dieser neorassistische Feindbild-Begriff grenzt eine große Gruppe von Flüchtlingen durch negative Bewertung aus. Er tauchte i. nahezu allen Medien, von Bild bis Spiegel, und in politischen Reden in zahlreichen Variationen auf.

Neben der alltäglichen Hetze wurden die in der BRD Schutz suchenden Flüchtlinge immer massiver von NeofaschistInnen angegriffen. Die spektakulärsten der menschenverachtenden Angriffe in Rostock, Mölln, Solingen sind allen sicherlich noch bekannt. Die Pogrome von Rostock, die fast eine Woche andauerten, zeigten in erschreckender Art und Weise, daß die mörderischen Übergriffe durch NeofaschistInnen auch von weiten Teilen der Bevölkerung gestützt und gedeckt wurden. Viele Schaulustige standen neben den FaschistInnen und klatschten Beifall, als Steine und Brandsätze auf ein von AsylbewerberInnen und AusländerInnen bewohntes Hochhaus geworfen wurden. Die Polizei beging fatale Fehler, der Einsatzleiter war in entscheidenden Momenten nicht zu erreichen, da er sich (laut offizieller Begründung) sein Hemd wechseln mußte, um weiterhin einsatzbereit sein zu können. .... Trotz umfassenden Filmmaterials behauptete die Staatsanwaltschaft später, sie könne keinem der FaschistInnen habhaft werden, da es keine Beweise für Angriffe mit Brandsätzen und Steinen gäbe, die sich auf einzelne Personen beziehen lassen.

In den folgenden Debatten dienten dann die Pogrome von Rostock und die weiteren Brandanschläge als Rechtfertigung für die faktische Abschaffung des Asylrechts am 26. Mai 1993.

Bereits ein Jahr zuvor waren die ersten Abschiebeknäste eröffnet worden. Gleichzeitig trat das Schengener-Abkommen, das die sofortige Ausweisung derer regelt, die über sogenannte „sichere Drittstaaten" in die BRD kommen, in Kraft. Neben der Änderung des Asylrechts wurde zusätzlich noch das Asylbewerberleistungsgesetz eingeführt, welches u.a. die Höhe der Bezüge und zustehenden Leistungen regelt. Der durch nun geltendes Recht legitimierte rassistische Umgang mit Flüchtlingen läßt sich exemplarisch an folgenden Punkten festmachen.

- Für die meisten Flüchtlinge beginnt das Asylverfahren bewacht und hinter Stacheldraht auf ehemaligen Kasernengeländen, den sog. Zentralen Aufnahmestellen (ZAST), oder in Sonderzonen auf Flughäfen.

28.01.1996 Brandanschlag auf ein Haus in Auerbach, bei dem 14 BewohnerInnen eine Rauchvergiftung erlitten. Die Behörden vermuten einen technischen Defekt oder fahrlässige Brandstiftung oder Brandlegung durch die BewohnerInnen. Eine fremdenfeindliche Tat wird von der Staatsanwaltschaft gar nicht erst in Erwägung gezogen.

18.01.1996 Lübeck: Bei einem Brandanschlag auf ein AsylbewerberInnenheim in der Hafenstraße kommen zehn Menschen ums Leben und 38 werden verletzt. Hinweise auf Brandstiftung durch vier Neofaschisten aus Grevesmühlen werden von der Staatsanwaltschaft vernachlässigt. Stattdessen wird Safwan Eid, selbst ein Opfer des Brandanschlages, beschuldigt und später angeklagt. Im Laufe des Prozesses wird offensichtlich, wie die Ermittlungsbehörden mit Beweismaterial umgegangen sind. Wichtige Gegenstände, die zur Aufklärung des Brandverlaufes notwendig gewesen wären, sind verschwunden. So sind z.B. die sichergestellten Haarproben der Grevesmühlener, die frische Sengspuren enthielten, nicht mehr auffindbar. Während des Prozesses wird auch der Staatsanwaltschaft klar, daß die Anklagepunkte gegen Safwan Eid nicht aufrecht zu erhalten sind. Sie wird voraussichtlich zusammen mit der Verteidigung auf Freispruch plädieren. Das Ende des Prozesses wird in wenigen Wochen erwartet.

14.02.96 Wedel / Hamburg: Brandanschlag auf eine Wohnung von 40 AsylbewerberInnen, AussiedlerInnen und Obdachlosen. Nach wenigen Stunden gibt die Polizei folgende Brandursache an: Die BewohnerInnen hätten sich untereinander gestritten und einen Karton angezündet.

Wie die Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der PDS mitteilt, wurden 1994 insgesamt 7.952 Gesetzesverletzungen mit erwiesenem oder vermutetem rechtsextremistischen Hintergrund registriert, davon 1.489 Gewalttaten und 6.463 sonstige Gesetzesverletzungen. Es seien 1994 keine vollendeten, aber zehn versuchte Tötungsdelikte mit fremdenfeindlichen oder antisemitischen Motiven gemeldet worden. 3.500 der Vorfälle hätten einen fremdenfeindlichen und 1.370 einen antisemitischen Hintergrund.

Fremden- bzw. Ausländerfeindliche Straftaten laut Statistik des Bundeskriminalamtes 1995

Januar	132
Februar	130
April	177
Mai	148
Juni	146
Juli	171

- Alle Flüchtlinge, die über sog. „sichere Drittstaaten" in die BRD gelangen, werden sofort wieder ausgewiesen, abgeschoben oder verschwinden in Abschiebeknästen.
- Sondergesetze kriminalisieren Handlungen von Flüchtlingen, die für uns zu den Grundrechten gehören (z.B. das Verlassen der Gemeinde, in der Asyl beantragt wurde, ist strafbar und führt zur Ablehnung des Asylantrages).
- Frauenspezifische Fluchtgründe werden nicht anerkannt (Vergewaltigung, Klitorisbeschneidung u.a.)
- Frauen können oftmals nur hier bleiben, wenn dem Ehemann Asyl gewährt wird.
- AsylbewerberInnen bekommen 80% des für Deutsche festgelegten Existenzminimums, welches oft nur zu einem geringen Teil als sog. „Taschengeld" ausbezahlt wird, der Rest wird in Form von Sachleistungen erbracht. So können natürlich keine RechtsanwältInnen bezahlt werden, ohne die das komplizierte Asylverfahren fast aussichtslos ist.
- Für die Abschiebehaft wurden und werden Abschiebeknäste (um-)gebaut, die oft am Rande von Städten oder weit ab von diesen liegen. Hier werden bis zu 600 Flüchtlinge bis zu 18 Monate inhaftiert, ohne ein Verbrechen begangen zu haben.
- Abschiebungen oder Ausweisungen und Verhaftungen an den Grenzen laufen oft sehr brutal ab. Nur ein geringer Teil der Übergriffe durch Polizei und BGS werden überhaupt bekannt. (Brechmittel wegen Drogenverdachts in Bremen, stundenlange Verhöre ohne Aufklärung der Rechte, gefesselt und geknebelt bei der Abschiebung,.....).
- Die drohende Abschiebung treibt viele Flüchtlinge in den Selbstmord.
- Wenn Flüchtlinge durch die Abschiebung sterben, dann ist das Mord, auch wenn er juristisch legitimiert ist und die an der Tat Beteiligten freigesprochen bzw. zu geringen Geldstrafen verurteilt werden (Kola Bankole starb am 30.8.1994 bei seiner Abschiebung durch Gewaltanwendung).
- Das Resultat dieser Politik (Mitte 1996):
  * 37 offiziell registrierte Tote an den deutschen Grenzen
  * 23 Tote und 31 Verletzte in Abschiebehaftanstalten
  * Tausende von Abgeschobenen mit ungewissem Schicksal im Verfolgungsstaat
  * Zehntausende von Illegalisierten in der BRD
  * mindestens 167 Tote an den Außengrenzen der europäischen Union
  * eine große Dunkelziffer von Opfern rassistischer Gewalt

AStA der FH
AStA der MUL

Presseerklärung

Als Studierende in Lübeck nehmen wir zu den jüngsten gewalttätigen und rechtsextremen Vorgängen in dieser Stadt Stellung:

Immer wieder wird Lübeck zum traurigen Symbol für Gewalt gegen AusländerInnen und Minderheiten und zum Schauplatz rechtsextremer Übergriffe gegen die Demokratie

Dem ist nicht entschieden genug entgegengetreten worden!

Eine Demokratie ist aber nicht überlebensfähig, wenn wir ihre Grundwerte nicht deutlich und mutig vertreten und gegen rechtsextreme Angriffe verteidigen, seien sie gewalttätiger oder politischer Art!

Die Brandstiftung gegen die St. Vicelin Kirche zielt eindeutig gegen das von der St. Marien-Gemeinde gewährte Kirchenasyl. Wir erteilen rechtsextremem Terror und Gewalt eine klare Absage, denn sie sind gegen die Grundfesten unserer Demokratie gerichtet.

Der Schutz für Verfolgte ist die Pflicht einer Demokratie und muß als solche entschieden gegen jeden Angriff verteidigt werden.

Gemeinden wie St. Marien versuchen, diesem Auftrag gerecht zu werden, indem sie als letztes Mittel Kirchenasyl gewähren, wenn das Asylgesetz die Asylsuchenden nicht hat schützen können.

In 75% der Fälle führt dies zu einer Wiederaufnahme des Verfahrens und zur Anerkennung der Fluchtgründe.

Zum Kirchenasyl als Zeichen der Zivilcourage und des Einsatzes für Menschenrechte beziehen wir eindeutig Stellung und lassen uns nicht durch die allgemeine Orientierungslosigkeit und Polarisierung der Öffentlichkeit verunsichern.

Es ist gerade heute wichtig, daß die politischen Parteien die Öffentlichkeit nicht verwirren und verunsichern, sondern gemeinsam durch klare Positionen und entschiedene Verteidigung unserer Demokratie zu einer überlebensfähigen Kultur beitragen.

Wir fordern, daß alles getan wird, die Täter des Brandanschlages so schnell wie möglich zu ermitteln und zu bestrafen.

Wir fordern von den politischen Parteien, die inhumane Asylpolitik zu ändern und damit Kirchenasyl überflüssig zu machen.

Die Demokratie muß wachsam und ehrlich verteidigt werden, wenn derartige Übergriffe wie in Lübeck sich nicht wiederholen sollen. Jede und jeder Einzelne kann und muß dazu beitragen.

AStA der Fachochschule Lübeck

AStA der Medizinischen Universität Lübeck

Evangelische Studierendengemeinde

Katholische Studierendengemeinde

IPPNW-Studierendengruppe

Das Kirchenasyl

„Kirche hat den nie vergessenen und hochaktuellen Auftrag, sich den Menschen in Not zuzuwenden" (Dr. H.E. Tribess, Mitglied des Kirchenvorstandes St. Jürgen).

Wie schon das Alte Testament belegt, wird Kirchenasyl (asylon = Zufluchtsstätte, Unverletzliches) offiziell oder inoffiziell immer dann gewährt, wenn Menschen, beispielsweise durch Abschiebung in ihre Ursprungsländer, Gefahr für Freiheit, Leib und Leben droht. Im 18. Jh. begann der Staat das Kirchenasyl zunehmend einzuschränken.

Heute hat das Kirchenasyl keinen juristischen Charakter, sondern einen ethischen. Pastor Harig von der Gemeinde St. Marien beschreibt die Situation folgendermaßen:",(...)Kirche ist kein rechtsfreier Raum, und wir wollen ihn nicht dazu machen. Die Polizei könnte zugreifen, wenn sie wollte. Doch da herrscht Respekt zwischen Staat und Kirche."

Kirchenasyl zu gewähren ist die letzte Möglichkeit, um eine von der Abschiebung bedrohte Familie zu schützen und die Behörden dazu zu bewegen, die Sachlage genauer zu prüfen, denn oft werden die Berichte der Asylsuchenden vorschnell als falsch oder unwahr abgetan und eine Abschiebung angeordnet. Dieses bedeutet erneut Verfolgung oder den Tod durch ein Terrorregime.

Seit über einem Jahr wird nun auch in Lübeck die Gewährung von Kirchenasyl diskutiert. Wenn eine Gemeinde zu der Überzeugung kommt, daß das Bundesamt einen Asylantrag völlig übereilt abgelehnt hat und die Abschiebung der Flüchtlinge nicht mit den Menschenrechten zu vereinen sei, so nimmt sie die Verfolgten auf und versucht, die Behörden dazu zu bewegen, das Asylverfahren wieder aufzunehmen.

Auch in der Marien-Gemeinde von Pastor Harig wurde einer algerischen Flüchtlingsfamilie Asyl gewährt: Das Bundesamt hatte Dokumente, die die politische Bedrohung der Familie belegen, einfach als gefälscht zurückgewiesen. Konkrete Anhaltspunkte wie bestimmte Urteile algerischer Gerichte; die Verurteilung des Asylbewebers wegen der angeblichen Mitgliedschaft in der islamischen Heilsfront; der Bericht der Familie, daß ihr Haus in Blida gesprengt wurde; sowie Zeitungsmeldungen über Greueltaten im Heimatort, wurden ignoriert. Eine Abschiebung zum dem 15. Mai wurde deshalb von den Behörden angeordnet. Nachdem die Gemeinde mit der Familie Kontakt aufgenommen hatte, entschied sie, ihr Asyl zu gewähren und zu versuchen, mit Hilfe einer Überprüfung durch einen Anwalt eine Wiederaufnahme des Verfahrens zu erwirken.

Die politische Situation ist zur Zeit so brisant, daß selbst den deutschen Behörden das Sicherheitsrisiko zu groß ist, nach Algerien einzureisen. Abgelehnte Asylsuchende werden deshalb auch direkt am Frankfurter Flughafen übergeben.

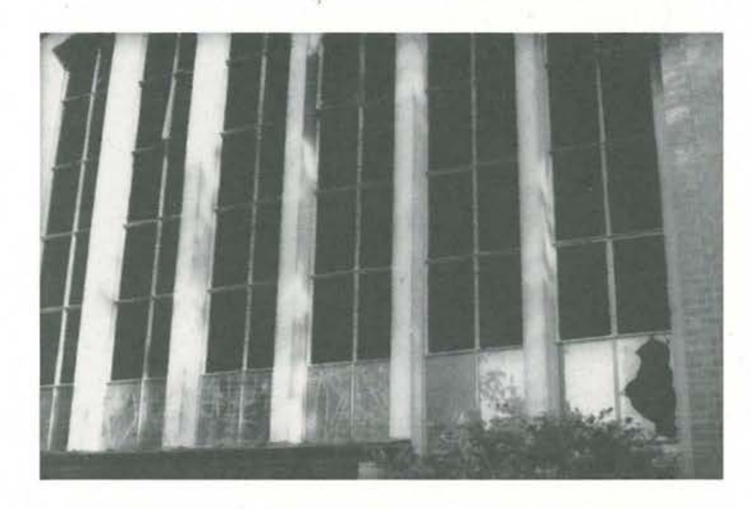
Die Erfahrung zeigt, daß die Gewährung von Kirchenasyl in ca.75% der Fälle zu einem Wiederaufnahmeverfahren und zu einer Anerkennung des Antrages führt. Dies ist ein deutlicher Hinweis darauf, daß die Behörden bei der Abschiebung von AsylbewerberInnen vorschnell urteilen und ihrer Verantwortung für das (Über-)leben von Menschen nicht gerecht werden. Die Reaktionen der Staatsgewalt auf Kirchenasyl sind unterschiedlich. Im christlich -sozialen Bayern wurden bereits Kirchen rücksichtslos polizeilich geräumt. Auch die CDU ist wie ihre Schwesterpartei CSU der Meinung, daß Kirchenasyl ein Rechtsbruch sei. Andere Parteien widersprechen dieser Ansicht nicht deutlich genug.

Aufgrund dieser Debatte um das Kirchenasyl hat sich in weiten Teilen der Bevölkerung das Gefühl verfestigt, daß das Kirchenasyl weder sinnvoll noch gerechtfertigt sei. Wie schon zuvor mit der Debatte um die Asylgesetzänderung haben die Parteien und öffentlichen Meinungsträger zu Abneigung und Ausgrenzung von AusländerInnen und Asylsuchenden beigetragen.

Die ASten der MUL und der FH Lübeck.

Wie Fremdenfeindlichkeit gemacht wird

oder: Was ist Rassismus?



Flucht aus dem eigenen Heimatland vor Verfolgung, Unfreiheit und Hunger, das Zurücklassen von Familie und Freunden ist der letzte und folgenschwerste Schritt für einen Menschen. Eine ungewisse Zukunft liegt vor den Flüchtenden, wenn sie in einem fremden Land Zuflucht suchen und ASYL beantragen.

In der Bundesrepublik Deutschland ist seit der Asylgesetzänderung im Mai 1993 das Grundrecht auf Asyl, einer der Eckpfeiler unserer Gesellschaft, praktisch ausgehöhlt: Das Asylverfahren weist viele Mängel und Defizite auf. Die gravierendsten seien hier genannt:

Die Anhörung wird oft mit mangelnder Sorgfalt und Bemühen durchgeführt: Es gibt Probleme mit Dolmetschern, und es wird keine Rücksicht auf die psychische Verfassung der Flüchtlinge genommen.

Es besteht ein Ungleichgewicht zwischen den Anhörungsmängeln und der Wertung des Anhörungsprotokolls, das für das gesamte Asylverfahren ausschlaggebend ist. Die Trennung von Anhörer und Entscheider führt zu Schreibtischentscheidungen.

Die Rechtsmittelfristen sind sehr kurz, wodurch mittellosen und sprachunkundigen Flüchtlingen der gerichtliche Klageweg beschnitten wird.

Neue Informationen und nach der Flucht auftretende neue Gründe werden nicht oder nur unzureichend aufgenommen.

Die Glaubwürdigkeit des Flüchtlings wird fast immer angezweifelt und individuelle Gründe wie z. B. exilpolitische Tätigkeit werden regelmäßig als vom Flüchtling bewußt geschaffen -und deshalb unwichtig- interpretiert.

Familien werden durch Abschiebung getrennt.

Abschiebungen werden trotz laufenden Verfahrens durchgeführt.

Wenn ihr Asylantrag nach solch einem Verfahren abgelehnt worden ist und sie „ausreisepflichtig" werden, droht den Asylsuchenden die „ABSCHIEBEHAFT".

Sie werden „in Verwahrung genommen", damit sie sich der Abschiebung in ihr Herkunftsland nicht entziehen. Sie werden entweder in eigens dafür gebauten Gefängnisse (wie z. B. in Büren, NRW) oder zusammen mit kriminellen Strafgefangenen in Zellen eingesperrt. In Lübeck ist es das Gefängnis Lauerhof, wo zwischen 50 und 80 „ABSCHIEBEHÄFTLINGE" ihrer Freiheit beraubt und von der Außenwelt abgeschirmt werden.

Ihr einziges Vergehen: Ihr Asylantrag wurde abgelehnt.

Unter anderem auch von der CDU-Fraktion lag für die Bürgerschaftssitzung vom Donnerstag, den 29.05.1997, eine Resolution zur Abstimmung vor, in der betont wird: „Die Lübecker Bürgerschaft bekräftigt, daß Faschisten in unserer Stadt keinen Platz haben dürfen...Es darf keine Ausgrenzung von Ausländerinnen und Ausländern aus unserem Leben geben."

Weiterhin heißt es: „Das Flüchtlingselend dieser Welt geht auch an Lübeck nicht vorbei und Lübeck hat seinen Anteil an der Bewältigung dieser Situation zu tragen. Das Asylrecht ist ein Grundrecht."

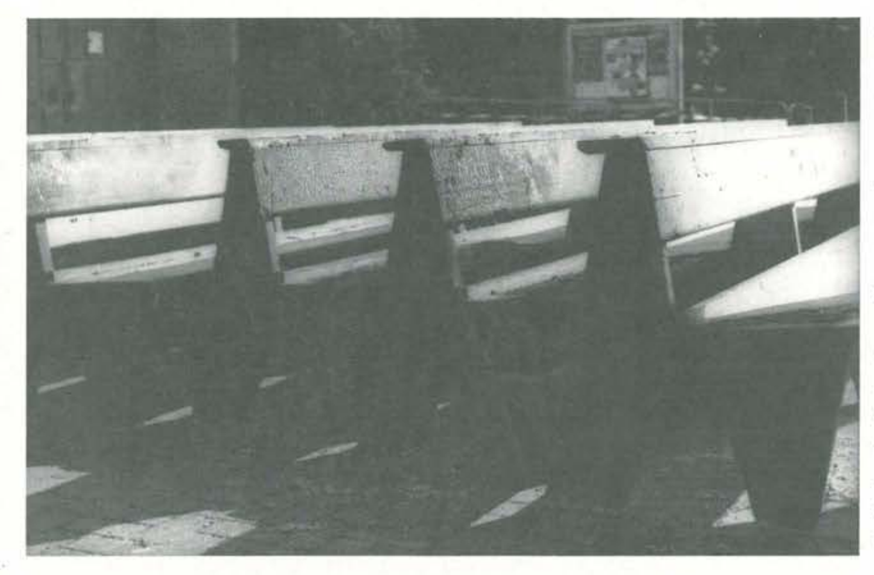
Diese edlen Worte müssen sich auch an Taten messen lassen!!

Aber die Damen und Herren von der CDU lassen es nicht nur an Taten mangeln, sondern sie strafen auch ihre eigenen Worte Lügen, denn gleichzeitig lag für den 29. 5.1997 ein zweiter Antrag der CDU-Bürgerschaftsfraktion vor, der im folgenden abgedruckt ist:

> Betr.: Bürgerschaftssitzung am 29. Mai 1997
> hier: Unterbringung von Häftlingen in der Justizvollzugsanstalt
>
> Sehr geehrter Herr Stadtpräsident,
>
> die CDU-Fraktion beantragt, die Bürgerschaft möge beschließen:
>
> *Der Bürgermeister wird aufgefordert, bei der Landesregierung Schleswig-Holstein darauf hinzuwirken, daß ausreisepflichtige Ausländer, bei denen Abschiebehaft angeordnet worden ist, in Haft- oder Verwahrungsanstalten untergebracht werden können.*
>
> *Es ist für die Stadt Lübeck nicht hinnehmbar, daß ca. die Hälfte aller Abschiebehaftgesuche von den Justizvollzugsanstalten mangels Kapazität an Abschiebehaftplätzen abgelehnt werden, zumal bei fehlenden Abschiebemöglichkeiten die Hansestadt Lübeck die weiteren Kosten zu tragen hat.*
>
> Mit freundlichem Gruß
>
> Klaus Puschaddel
> Fraktionsvorsitzender

Erkennt die CDU denn nicht, daß genau durch diese Kriminalisierung und Ausgrenzung „der Platz für die Faschisten in unserer Stadt" geschaffen wird!?

Soll Lübecks Anteil an der Bewältigung des Flüchtlingselends darin bestehen, genügend Haftplätze zu



schaffen, um die Asylsuchenden so lange wegzusperren, bis wir sie abschieben können?

Welcher politische Wille steckt hinter dieser Politik? Die CDU muß sich der Wirkung dieses und ähnlicher Anträge auf die Lübecker und Lübeckerinnen bewußt sein, und wenn sie sich an den eigenen Worten messen lassen will, dann muß sie diesen Antrag zurückziehen!

Die öffentliche Stellungnahme der CDU zum Thema Kirchenasyl, der allerletzten Hilfe, die die Kirche beim bestehenden Asylrecht fur den Schutz von Verfolgten gewähren kann, lautet: „Wir tolerieren keinen Rechtsbruch!"

Es wird hierdurch offensichtlich, daß die Christdemokraten (und einige andere!) das Kirchenasyl auf seine juristische Dimension reduzieren, während die Gemeinden sich auf ihre humanitären Grundsätze besinnen und zum letzten Mittel greifen, um die Asylsuchenden gegen ein unmenschliches Asylgesetz zu schützen. Was hat die CDU davon, solche Gemeinden in die Illegalität zu treiben!?

Wenn aber Kirchenasyl ein Rechtsbruch ist - was ist dann Rassismus?

ASten der MUL & der FH

Ingo Hasselbach: Die Abrechnung

Ein Neonazi steigt aus

„Nach meinem unwiderruflichen Ausstieg aus der Neonaziszene erhielt ich Morddrohungen von verschiedenen Leuten, solche, die ich sehr ernst nehmen muß, aber auch solche, die mich eher amüsieren, (...) innerhalb der rechten Szene in Berlin gibt es allerdings gewaltbereite Gruppen, denen ich alles zutraue.

Ingo Hasselbach
Winfried Bonengel
DIE ABRECHNUNG
EIN NEONAZI STEIGT AUS
Aufbau-Verlag

Deshalb habe ich mein Leben von Grund auf ändern müssen. Ich kann heute nicht mehr nach Berlin-Lichtenhagen fahren, wo ich fast mein ganzes Leben verbrachte. Meine Geschwister und meine ganze Familie leben in diesem Stadtteil von Ostberlin, und sie sind jetzt gefährdet..."

Mit diesem Bekenntnis steigt Hasselbach in seine Abrechnung ein. Er nahm seinen Entwicklungsweg vom Hippie über Punk und Skinhead hinein in die organisierte Neonaziszene. In Berlin stieg er rasch die Karriereleiter hinauf und gehörte zu den Führungsgrößen der dortigen Szene mit bundesweiten und internationalen Kontakten zu gleichgesinnten Organisationen.

In seinem Buch „Die Abrechnung" deckt er schonungslos die Strukturen der organisierten Szene auf, zeigt Querverbindungen zu anderen europäischen Ländern, zu Politik und Wirtschaft und geht speziell auf Methoden der Szene (Entführungen, Straßenschlachten, Wehrsportübungen...) ein.

Hasselbach entfernt die Tarnkappe rechtsextremistischer Gruppierungen, von denen in der Öffentlichkeit nichts bekannt wird, was nicht an die Öffentlichkeit gelangen soll.

Darüber hinaus ist es ihm ein besonderes Anliegen, dem Leser verständlich zu machen, was der „braune Sumpf" für seine Mitglieder bedeutet, und warum es so schwierig und gefährlich ist, sich von ihm zu lösen.

Mathias Okroi

Wer schweigt, stimmt zu!

LeserInnenbrief an die LN

Der Brandanschlag am 25.5.97 auf die St. Vicelin Kirche und die dadurch verschärfte Kritik am Kirchenasyl in der Öffentlichkeit haben viele Diskussionen ausgelöst.

Auch unter Studierenden...

Wir wollen, daß es nicht bei Diskussionen an den Mensatischen bleibt!

Mit einer Flut von LeserInnenbriefen wollen wir über die LN eine Stellungnahme zum Kirchenasyl abgeben:

LeserInnenbrief

Ich bin/war Studierende/Studierender oder Beschäftigtete/Beschäftigter an einer der Hochschulen in Lübeck. Hiermit möchte ich zu dem jüngsten Ereignis in Lübeck Stellung nehmen: dem Brandanschlag am 25.5.1997 auf **St. Vicelin.**

Stumme Zeugen sind die ausgebrannten Kirchenmauern, besprüht mit großen Hakenkreuzen und dem Namen des Pastors Harig. Seit zwei Wochen gewährt die St. Marien Gemeinde einer durch die Abschiebung bedrohten algerischen Familie Kirchenasyl. Nach Kontaktaufnahme mit der Familie und Kennenlemen ihrer Situation hält die Gemeinde die Ablehnung ihres Asylantrages für übereilt und setzt sich für die Wiederaufnahme des Asylverfahrens ein.

Den Brandanschlag sehe ich somit als einen gewalttätigen Angriff gegen das Kirchenasyl an.

Kirchenasyl wird offiziell oder inoffiziell schon seit Jahrhunderten immer dann gewährt, wenn Menschen Gefahr für Freiheit, Leib und Leben droht. Es handelt sich somit nicht nur um einen christlichen, sondem in erster Linie um einen **ethischen Grundsatz des Miteinanders.**

Deshalb unterstütze ich das Kirchenasyl und verurteile jeglichen Angriff darauf.

Mit freundlichen Grüßen,

Wer sich uns anschließen kann und will, dem machen wir es leicht:
Für 1,- DM bekommt Ihr im AStA Postkarte und Briefmarke!!!
(20 Pfennig Spende für die algerische Familie)

Im Zweifel...

Zum Stand im Verfahren gegen Safwan Eid



Wenn man den bisherigen Prozeß verfolgt hat, kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, daß alle Beteiligten mit dem Verlauf des Verfahrens oder seiner Begleitumstände mehr oder weniger unzufrieden sind.

Die Staatsanwaltschaft, weil ihre Anklage Stück für Stück demontiert wurde und so die wenigen Beweise, die sie meinte vorweisen zu können, immer mehr entwertet werden.

Die Verteidigung, weil sie in den Medien für ihre teilweise sehr harte Verhandlungsführung verurteilt wurde. Insbesondere die Tatsache, daß auch „linke" Zeitungen wie die „taz" die sehr resolute Art der Zeugenbefragung scharf kritisiert haben, dürfte den Verteidigerinnen sehr mißfallen haben.

Und schließlich wirkt auch das Gericht selber nicht sehr zufrieden mit dem Fortgang des Prozeß, wobei der Vorsitzende Richter Wilcken vor allem über die mangelhaften Ermittlungsergebnisse und die politischen Überlagerungen im Umfeld des Verfahrens alles andere als begeistert erscheint.

Auch wenn es jetzt zu einem Freispruch kommen wird, ist es doch ganz interessant, noch einmal nachzuvollziehen, warum es eigentlich zu diesem Verfahren gekommen ist und wie es sich entwickelt hat.

Als am 16.9.96 vor der Jugendkammer des Lübecker Landgerichtes der Prozeß gegen Safwan Eid begann, war sich die Staatsanwaltschaft ihrer Sache relativ sicher.

Nach Ansicht der Anklagebehörde waren die Ergebnisse der polizeilichen Nachforschungen ausreichend, um eine Verurteilung des der Tat verdächtigten jungen Libanesen zu gewährleisten.

Doch schon am 3.Verhandlungstag drohte die Anklage in sich zusammenzufallen: Der Hauptbelastungszeuge Jens Leonhardt verwickelte sich in Widersprüche und stellte Sachverhalte teilweise anders dar als in vorhergehenden Polizeivernehmungen dar. Ein ähnliches Bild ergab sich bei der anschließenden Aussage seines Arbeitskollegen und Paintball-Spielkameraden Matthias Hamann. Dieser Freund war es übrigens auch, der nach dem Brand die Polizei über das angeblich von Jens Leonhardt gehörte Geständnis von Safwan Eid informierte. Nun könnte man einwenden, daß es unmöglich ist, sich acht Monate nach einem Ereignis in allen Details daran zu erinnern. Aber immerhin ging es hier um die Aussage des einzigen Belastungszeugen, den die Staatsanwaltschaft aufweisen kann (alle weiteren Teile der Anklage basieren auf Indizien). Außerdem hat erwiesenermaßen noch am 8.7.96 ein Treffen zwischen Leonhardt, Hamann und den Staatsanwälten stattgefunden, bei dem höchstwahrscheinlich auch über die bevorstehenden Zeugenaussagen geredet wurde.

Dies war natürlich ein Punkt, der von der Verteidigung sofort herausgehoben wurde, paßte er doch gut zu ihren Vorwürfen, die Staatsanwälte hätten eine einseitige und parteiische Herangehensweise an die komplexen Geschehnisse.

Es gibt viele Anhaltspunkte, daß die Anwältinnen von Safwan Eid mit diesem Ansatz nicht so falsch liegen, denn abgesehen von dem etwas dubiosen Belastungszeugen waren im bisherigen Prozeßverlauf vor allem die bemerkenswerten Ermittlungsergebnisse der Polizei immer wieder Gegenstand heftiger Auseinandersetzungen.

Die Anklagevertreter glaubten, daß Streitigkeiten zwischen den arabischen und afrikanischen Bewohnern des Hauses der Grund für die Katastrophe in der Hafenstraße gewesen sein sollen. So habe es wiederholt Auseinandersetzungen über nächtliche Partys sowie betrunkene und randalierende Hausbewohner gegeben. Sogar die Polizei sei deswegen schon einmal alarmiert worden. Das Problem bei dieser Sichtweise ist nur: Kein einziger der überlebenden Bewohner hat diesen Sachverhalt so bestätigt. Im Gegenteil haben alle die Atmosphäre im Haus als ruhig und, abgesehen von den in jedem Miethaus mit mehreren Parteien üblichen kleineren Differenzen, als harmonisch beschrieben. Ähnlich haben auch die als Zeugen vernommenen betreuenden Mitarbeiter des Diakonischen Werk die Situation vor dem Brand eingeschätzt. Abgesehen von diesen offensichtlichen Differenzen bleibt außerdem die Frage, warum ausgerechnet der von mehreren Zeugen als besonnen und ruhig beschriebene Safwan Eid sich zu einer solchen Tat hätte hinreißen lassen sollen.

Genauso wichtig ist die Frage des Entstehungsortes sowie der Weg der Brandausbreitung, da eine Brandentstehung im Haus natürlich einen ganz anderen Kreis von Verdächtigen bedingt, als ein Anschlag von ausserhalb.

Die Verteidigung favorisiert die Ansichten des Frankfurter Brandexperten Ernst Achilles. Er geht davon aus, daß der Brand im Vorbau des Erdgeschosses gelegt wurde. Da dieser durch ein Fenster, das laut Aussagen der Bewohner immer unverriegelt



war, von außen erreichbar war, ist eine Brandstiftung möglich gewesen (Randbemerkung: Dieses Fenster ist auf der offiziellen polizeilichen Tatortskizze vergessen worden). Auch die Möglichkeit einer Brandlegung durch den Briefkastenschlitz besteht, allerdings sind leider weder Tür noch Briefkasten von der Polizei genauer untersucht worden. Darüberhinaus sind weitere Untersuchungen an der Türzarge jetzt nicht mehr möglich, weil diese der Polizei verlorengegangen sind. Ebenso wurden die Reste eines Feuerzeuges, das in unmittelbarer Umgebung des Hauses gefunden wurde, nicht weiter untersucht.

Das Gutachten des Landeskriminalamtes, welches die Position der Staatsanwaltschaft stützt, geht davon aus, daß der Brand im Flur des ersten Geschosses mit einer brennbaren Flüssigkeit entzündet worden ist, die anschließend die Treppe hinuntergelaufen sei und so für die rasche Brandausbreitung gesorgt habe. Dies deckt sich nach der Aussage des Rettungssanitäters Leonhardt mit dem Geständnis, das Safwan Eid ihm gegenüber in der Tatnacht abgegeben hat. Allerdings hat Ernst Achilles bei einer Untersuchung des Hauses festgestellt, daß das brennende Benzin aufgrund der vorhandenen Fußbodenneigung „bergauf" geflossen sein müßte, um die Treppe zu erreichen. Dies ist jedoch heute praktisch nicht mehr nachvollziehbar, da die Bodenplatte, die sich am angeblichen Brandentstehungsort im ersten Stock befunden hat, der Polizei ebenfalls verlorengegangen ist.



Zusätzlich wurden im bisherigen Verfahren noch eine größere Anzahl von Zeugen (v.a. Polizisten, Angehörige der am Einsatz beteiligten Feuerwehren sowie natürlich die Hausbewohner) zu diesem Thema angehört. Allerdings ergaben sich dabei ungefähr so viele Versionen zum Geschehen in der Brandnacht wie Zeugen gehört wurden. Dies ist natürlich verständlich, wenn man sich die Eindrücke und den Streß, unter dem diese Personen gestanden haben müssen vor Augen führt, zur Wahrheitsfindung trägt dies jedoch leider nur wenig bei.

Mehrfach kam bei den Vernehmungen der Hausbewohner der völlig ungeklärte Tod von Sylvio Amoussou zur Sprache.

Sylvio Amoussou bewohnte das hinterste Zimmer im ersten Stock des Asylbewerberheimes. Seine verbrannte Leiche wurde allerdings im Erdgeschoß aufgefunden. Noch rätselhafter ist die Tatsache, daß in seiner Lunge praktisch keine Rußspuren gefunden wurden, was zwangsläufig bedeutet, daß er im Erdgeschoß keinen Rauch eingeatmet haben kann. Allerdings wurden auch keinerlei Anzeichen einer äußeren Gewalteinwirkung entdeckt. Nicht ausgeschlossen werden kann die Möglichkeit, daß Sylvio Amoussou an akutem Sauerstoffmangel infolge des aufkommenden Feuers starb.

Ein weiteres Problem, das bislang von keinem Gutachter geklärt werden konnte, ist die Tatsache, daß weder im ersten Stock noch im Erdgeschoß Spuren von Brandbeschleunigern (Benzin o.ä) nachgewiesen werden konnten, obwohl in allen Gutachten von der Verwendung solcher Mittel ausgegangen wird. Außerdem konnten bei Safwan Eid nicht die für Brandstifter typischen Versengungen im Gesicht und an den Händen festgestellt werden.

Solche Spuren wurden allerdings bei den vier Neonazis aus Grevesmühlen, die einen Tag nach dem Brand festgenommen wurden, festgestellt. Als Erklärungen sind u.a. dokumentiert: eine Stichflamme bei dem Versuch, einen Hund mit Haarspray anzusprühen und anschließend anzuzünden (!), sowie ebenfalls eine Stichflamme durch ein Feuerzeug, als versucht wurde, im Dunkeln Kraftstoff umzufüllen. Zu diesen Erklärungen seitens der Grevesmühlener, die selbst von der Staatsanwaltschaft als „etwas merkwürdig" bezeichnet wurden, sollte sich jeder sein eigenes Urteil bilden.

Nach kurzer U-Haft wurden die vier Verdächtigen freigelassen, weil sie zum Zeitpunkt des Brandausbruchs nach Meinung der ermittelnden Beamten nicht am Brandort gewesen sein konnten und somit ein Alibi haben. Dieses konnte aber im bisherigen Verfahren nicht nachvollzogen werden, da es sowohl über den Brandausbruch als auch über den Zeitpunkt ihres Eintreffens in der Hafenstraße sich widersprechende Zeugenaussagen gab. Allerdings wurden im Zuge der Ermittlungen weder die Wohnungen noch das Auto der Grevesmühlener im Hinblick auf mögliche Spuren untersucht.

Überhaupt ist es interessant zu sehen, was bis jetzt im Prozeß über die Ermittlungen der Polizei berichtet wurde:

Zuerst war da ein SOKO-Leiter, der sich in seiner Zeugenaussage so ziemlich an gar keine seiner eigenen Ermittlungsergebnisse erinnern konnte, dann kam heraus, daß praktisch keine Dokumentation der Spurensicherung existiert, und schließlich kommt die lange Liste der schon oben erwähnten verlorengegangenen Materialien. Auch mußten die Ermittler zugeben, daß sie im 2.Stock des Hauses überhaupt keine systematischen Ermittlungen durchgeführt haben. In der Beurteilung der Ermittlungen sind sich dann Gericht, Staasanwaltschaft und Verteidigung ausnahmsweise einmal einig: Sie wurden von allen Seiten als ungenügend beurteilt.



Da liegt natürlich die Frage nicht fern, ob man auf dieser Faktenbasis überhaupt ein begründetes Urteil fällen kann. Offenbar sind aber inzwischen alle Prozeßbeteiligten, auch die Staatsanwaltschaft, zu der Einsicht gelangt, daß nur der Freispruch Safwan Eids ein akzeptables Urteil darstellt. Dies wäre auch gut und wünschenswert, aber entscheidend ist, zu vermeiden, daß der Eindruck eines Freispruchs *aus Mangel an Beweisen* entsteht; ein solcher würde nämlich, höchstwahrscheinlich eine Legendenbildung im Stile von „er war eben schlau genug, sich nicht erwischen zu lassen" nach sich ziehen. Dies kann sicher nicht das Ziel sein, auch wenn die Staatsanwälte in ihrem Plädoyer offensichtlich genau diesen Eindruck vermitteln wollten. Für viele wird das Kapitel Hafenstraßenbrand dann für immer abgeschlossen sein, und zwar ohne eine Klärung der wahren Hintergründe.

Stattdessen muß die Chance dieses Freispruches genutzt werden, doch noch die Schuldigen für die Tragödie in der Hafenstraße zu ermitteln! Torge Koop

Die Ermittlungen:

18./19.1.: Sofort nach dem Brand nimmt die Polizei die Ermittlungen auf. Schnell fällt der Verdacht auf die vier Grevesmühlener, die sich in ihren Vernehmungen in Widersprüche verwickeln und auch ihre Versengungen im Gesicht nicht befriedigend erklären können. Als auch noch ihre rechtsextreme Gesinnung bekannt wird, werden sie unter Tatverdacht festgenommen. Dann taucht allerdings der Bericht auf, nach dem der Grevesmühlener Wartburg in der Brandnacht um 3.15 Uhr an einer Tankstelle in Moisling gesehen wurde und somit zum mutmaßlichen Brandausbruch nicht in der Hafenstraße gewesen sein kann. Daraufhin werden sie um 12.00 Uhr wieder auf freien Fuß gesetzt, und es wird gegen unbekannt weiterermittelt.

Um 17.20 Uhr meldet sich ein Rettungssanitäter, der bei dem Brand am Vortag im Einsatz war, bei der Polizei und gibt an, daß einer der Bewohner der Hafenstraße 52 ihm gegenüber in der Brandnacht ein umfassendes Tatgeständnis abgelegt hätte, in dem von hausinternem Streit, Rache und Benzin die Rede gewesen sei. Am Abend wird Safwan Eid vorläufig festgenommen.

20.1.: Safwan Eid wird erstmals verhört und streitet die Tat ab. Er wird bei einer Gegenüberstellung von dem Rettungs-sänitäter eindeutig identifiziert. Daraufhin wird Haftbefehl erlassen. Unter dem Verdacht der Mithilfe werden auch seine beiden Brüder Ghasswan und Mohammed festgenommen, aber relativ bald wieder freigelassen.

Feb.: Laut einem von der Staatsanwaltschaft in Auftrag gegebenen Brandgutachten des LKA wurde der Brand im ersten Stock mit Hilfe eines Brandbeschleunigers gelegt. Außerdem soll die Haustür zum Zeitpunkt des Brandausbruchs verschlossen gewesen sein. Dies wird später von einem zweiten Gutachten des BKA bestätigt.

7.3.: In einem Bericht des „Monitor" werden Zweifel am LKA-Gutachten geäußert. Nach Ansicht des Sachverständigen Ernst Achilles könnte das Feuer auch im Eingangsbereich des Hauses entstanden sein und sich nach oben ausgebreitet haben.

14.3.: Auf einer Veranstaltung im Werkhof weisen alle anwesenden Bewohner des Asylbewerberheimes den Verdacht der Polizei zurück, daß ein Streit innerhalb des Hauses zu dem Brand geführt haben könnte. Außerdem bildet sich eine internationale Kommission von Rechtsanwälten, die die weiteren Ermittlungen verfolgen wollen. Eingeladen wurden sie von Safwan Eids neuer Verteidigerin G.Heinicke.

3.4.: Ernst Achilles untersucht das Haus und wiederholt seine Zweifel am LKA-Gutachten. Er erklärt sich bereit, in einem Prozeß als Sachverständiger aufzutreten.

11.4.: Die Verteidigung legt Haftbeschwerde ein, die sich hauptsächlich auf die Zweifel am Brandgutachten stützt. Außerdem legt sie einen Kinderausweis vor, der beweist, daß Safwan Eid am 18.1. erst 20 Jahre alt war. Die Staatsanwaltschaft zweifelt allerdings die Echtheit des Dokumentes an und spricht sich dagegen aus, den Fall an ein Jugendgericht zu übergeben.

27.4.: Die Haftbeschwerde wird abgelehnt, und somit gilt Safwan Eid weiterhin als dringend tatverdächtig. Die Altersfrage bleibt allerdings weiterhin ungeklärt.

2.6.: Aus der von der Staatsanwaltschaft vorgelegten Anklageschrift geht hervor, daß Safwan Eid wegen besonders schwerer Brandstiftung mit Todesfolge vor ein Jugendgericht gestellt werden soll. Dies bedeutet, daß der Mordvorwurf fallengelassen wurde (d.h. es konnte kein Vorsatz oder niedere Beweggründe nachgewiesen werden) und daß das Alter von 20 Jahren zugrundegelegt worden ist.

2.7.: Die Jugendkammer hat einem neuen Haftprüfungsantrag der Verteidigung stattgegeben. Dies bedeutet, daß Safwan Eid nach mehr als fünf Monaten aus der Untersuchungshaft entlassen wird. Begründet wird die Entscheidung vor allem mit den im Laufe der Ermittlungen aufgetauchten Unklarheiten. Im einzelnen erwähnt werden die gegensätzlichen Ansichten der Brandgutachter, der ungeklärte Tod von Sylvio Amoussou sowie das nicht vorhandene Tatmotiv.

Aug.: Die Anklage der Staatsanwaltschaft wird von Jugendkammer des Lübecker Landgericht akzeptiert, d.h. es kommt zur Eröffnung des Hauptverfahrens gegen Safwan Eid. Gleichzeitig wird bekanntgegeben, das Ernst Achilles als Gutachter vom Gericht zugelassen wird und somit neben den Experten von BKA/LKA als Sachverständiger im Prozeß auftreten wird



Chronologie zum Prozeß:

1./2. Verhandlungstag: Nach einigen Personalangaben von Safwan Eid schildert sein Vater, daß er in der Brandnacht ein Quietschen hörte, dann Glassplittern und eine Explosion. Anschließend sieht er Flammen im hölzernen Vorbau am Eingangsbereich des Hauses. Ähnlich die Aussage von Safwan Eid: Nachdem er durch Schreie und Rufe geweckt worden war, konnte er sich auf das Dach flüchten, von dem er gerettet wurde.

Auf der Fahrt zum Priwall-Krankenhaus teilte er dem Sanitäter Jens Leonhardt die Beobachtungen seines Vaters mit, wobei die Worte „die waren es", gefallen sein sollen. Gemeint haben will Safwan Eid mit diesen Worten deutsche Nazis.

3./4. Verhandlungstag: Die Aussage des Hauptbelastungszeugen Jens Leonhardt: Seiner Meinung nach hat Safwan Eid die Worte „...wir waren es" benutzt. Ein interessantes Detail kommt noch zum Vorschein: Am 8.7.96 hat es ein Treffen mit Leonhardt, Hamann, einigen Polizisten und Staatsanwalt Böckenhauer gegeben. Unklar bleibt der Grund des Treffens.

In der Aussage des Zeugen Matthias Hamann wird ein entscheidender Widerspruch zu den Aussagen Jens Leonhardts deutlich: Laut Matthias Hamann soll Jens Leonhardt ihm noch in der Brandnacht vom dem angeblichen Geständnis erzählt haben, also zu einem Zeitpunkt, als nach den Aussagen von Jens Leonhardt und Safwan Eid dieses Gespräch noch gar nicht stattgefunden hat.

5./6. Verhandlungstag: Verschiedene Zeugenaussagen zu der Frage, zu welcher Zeit an welcher Stelle des Hauses Feuer zu sehen war. Dabei geht es vor allem wieder um den hölzernen Vorbau, zu dem unterschiedliche, sich teilweise widersprechende Aussagen gemacht werden.

Interessant ist die Vernehmung von zwei in der Nähe arbeitenden Personen, die erzählen, daß sie den Wartburg der 3 Grevesmühlener bereits vor Eintreffen von Feuerwehr und Polizei gesehen hätten, d.h. um 3.30 Uhr und damit 10 Minuten früher als bisher angenommen.

7./8. Verhandlungstag: Nach etlichen - teils widersprüchlichen - Aussagen von Feuerwehrleuten gibt es einen Antrag von Staatsanwaltschaft und Nebenklage, den Brandsachverständigen Achilles wegen Befangenheit abzulehnen.

Der einzige Feuerwehrmann, der über den Vorbau ins Gebäude gelangte, sagt aus, daß der gesamte Vorbau schon länger gebrannt hätte und daß die Eingangstür entweder offenstand oder durch Brand zerstört worden sein muß.

9./10. Verhandlungstag: Die Befangenheitsanträge werden abgelehnt. Der Kriminalbeamte Metterhausen liefert einen widersprüchlichen Bericht über die Vorgänge in der Brandnacht, bestätigt aber, daß Safwan Eid ihm in der Brandnacht die Beobachtungen seines Vaters geschildert hat. Der Nachbar des Brandhauses berichtet, daß der Vorbau am hellsten gebrannt hat.

11./12. Verhandlungstag: Eine interessante Vernehmung des SOKO-Leiters Sahm, der sich an praktisch keine Details seiner Arbeit genau erinnern kann. Außerdem Berichte einiger Mitarbeiter der Spurensicherung, die vor allem darlegen müssen, was alles *nicht* gesichert und archiviert wurde.

13./14. Verhandlungstag: Ein weiteres Mal sagt Matthias Hamann aus: Besprochen werden v.a. seine angeblichen Kontakte zu Wehrsportgruppen und seine Rolle im oben erwähnten Paintball-Klub. DRK-Mitarbeiter charakterisieren Jens Leonhardt in ihren Aussagen als ehrliche, aber leicht zu beeinflussende Persönlichkeit. Leider bleibt unklar, wie weit eine eventuelle Beeinflussung von Matthias Hamann reichen könnte.

15.-18. Verhandlungstag: Beginn der Aussagen von Bewohnern des Heimes: Zuerst werden Mitglieder der Familie El Omari vernommen. Während Frau El Omaris Aussagen (v.a. zu dem Fenster im Vorbau) leider weitgehend unklar bleiben, schildern die anderen Mitglieder das Verhältnis im Haus als gut.

19./20. Verhandlungstag: An beiden Tagen wird nur der Hausbewohner Katuta-Kibolo als Zeuge gehört. Er schildert die Hausatmosphäre und die Brandnacht ähnlich wie die bisher gehörten Bewohner des Asylbewerberheim. Ausdrücklich weist er auf das leicht zu öffnende Vorbaufenster hin.

21.-24. Verhandlungstag: Ein Kriminaltechniker schildert die Nicht-Untersuchung am Auto der Grevesmühlener. Es ist weder nach Spuren, noch nach Brandbeschleunigern gesucht, obwohl sich angeblich drei Benzinkanister im Wagen befunden haben sollen.

Nach einer Ortsbesichtigung des Hauses steht wieder Spurensicherung am Brandort im Mittelpunkt: Bei den Vernehmungen ergibt sich, daß es keine planmäßige Untersuchung des Hauses und auch keine Dokumentation gegeben hat.

25.-31. Verhandlungstag: Mehrere Bewohner schildern ihre Erlebnisse in der Brandnacht, wobei übereinstimmende Meinung ist, daß der Brand zu Beginn im Erdgeschoß stärker war als im 1.Stock. Ebenfalls einig sind sich die Zeugen in der Beschreibung des normalen Zusammenslebens im Heim, wobei zwar von kleineren Uneinigkeiten (z.B. spätabends laute Musik) die Rede ist, nicht jedoch von wirklichem Streit.



37.-40. Verhandlungstag: Nach zwei Aussagen von Hausbewohnern, die insofern interessant waren, weil sie bestätigen, daß Sylvio Ammoussou auch nach dem Brandausbruch noch am Leben war, wird ein LKA-Beamter vernommen. Wieder geht es um das Vorbaufenster, zu dem der Sachverständige meint, daß es zwar von außen zu öffnen ist, aber aufgrund der Spuren zur Brandzeit geschlossen gewesen sein muß.

Ein zweiter Sachverständiger berichtet über die elektrischen Installationen im Haus und ist der Ansicht, daß das Feuer im 1.Stock ausgebrochen sein muß, da dort die Kabel zuerst Schaden genommen haben.

41.-43. Verhandlungstag: Die weitere Prozeßplanung wird vom Gericht dargelegt.

Anschließend wird über die Untersuchungen an Haustürschloß und Briefkasten berichtet. Leider waren beide Metallteile so stark zerschmolzen und deformiert, daß keine Aussagen über Manipulationen getroffen werden können.

44.-48. Verhandlungstag: Die Gutachter legen nacheinander noch einmal die einzelnen Expertisen vor und legen die bekannten Positionen dar.

49./50. Verhandlungstag: Das Gericht lehnt den Antrag der Staatsanwaltschaft ab, die Tonbänder mit den im Untersuchungsgefängnis abgehörten und mitgeschnittenen Privatgesprächen Safwan Eids als Beweismittel zuzulassen. Dabei wird kritisiert, daß ein solches Vorgehen nicht mit dem Grundgesetz vereinbar ist.

Anschließend wird Prof. Oehmichen gehört. Er beschäftigt sich mit den Verletzungen Safwan Eids, aus denen nicht geschlossen werden könne, daß dieser mit Feuer manipuliert habe. Auch berichtet er über die Obduktion Sylvio Amoussous, die aber kein Ergebnis über die Todesursache ergeben hat.

Die Überlebenden der Brandkatastrophe wird das Bleiberecht verwehrt

Ein Problem, das während des Prozeß etwas in den Hintergrund gerückt ist, ist die Tatsache, daß keiner der Überlebenden ein gesichertes Bleiberecht in der Bundesrepublik hat. Dies wurde ihnen zwar unmittelbar nach dem Brand, unter anderem von Bürgermeister Bouteiller, zugesagt, nur umgesetzt wurden die Zusagen leider nie. Schon die Ausstellung von Reisedokumenten für die Angehörigen, damit sie zur Beerdigung der Opfer in ihre Heimatländer reisen konnten, wurde von der CDU und den „Lübecker Nachrichten" als Rechtsbruch verurteilt.

Daher sind bis heute nur Duldungen in Verbindung mit dem Zeugenstatus der Betroffenen ausgesprochen worden und es ist zu befürchten, daß unmittelbar nach Beendigung des Prozeß gegen Safwan Eid mit den Abschiebungen begonnen wird.

Ändern könnten diesen Zustand in erster Linie Bundesinnenminister Kanther (CDU) und der schleswig-holsteinische Innenminster Wienholtz (SPD), doch haben beide Angst, daß mit einem Bleiberecht für die Überlebenden Präzedenzfälle geschaffen werden könnten und so das verschärfte Asylrecht quasi „durch die Hintertür" durchlöchert werden könnte.

53. Verhandlungstag: Richter Wilcken legt einen Zwischenbericht des Gericht vor: Nach den bisherigen Aussagen gibt es nach Ansicht des Gericht zwar starke Indizien für einen Brandausbruch im Hausinneren, aber keinerlei Indizien oder gar Beweise für eine Täterschaft Safwan Eid.

Vor allem bemängelt das Gericht, daß es der Staatsanwaltschaft nicht gelungen ist, ein Motiv erkennbar zu machen.

55. Verhandlungstag: Sämtliche noch ausstehenden Beweisanträge von Verteidigung und Staatsanwaltschaft werden zurückgezogen.

Daher ist zum einen mit einem zügigen Prozeßende zu rechnen, und zum anderen haben die Staatsanwälte damit die wohl letzte Chance, dem Prozeß doch noch eine ihnen genehme Wendung zu geben, aus der Hand gegeben.

Anfang bzw. Mitte Juni: Die abschließenden Plädoyers von Staatsanwälten und Verteidigerinnen erfolgen.

Während die Verteidigung die Gelegenheit nutzt, um noch einmal die Versäumnisse der anderen Seite darzustellen und einen bedingslosen Freispruch fordert, plädiert die Staatsanwälte zwar ebenfalls auf Freispruch, stellen aber ausdrücklich fest, daß mit Safwan Eid die richtige Person auf der Anklagebank sitzt.

Nach ihrer Meinung müßte Safwan Eid verurteilt werden, wenn das Gericht nur der Staatsanwaltschaft gefolgt wäre. V.a. die Nichtzulassung der Gesprächsmitschnitte aus Safwan Eids U-Haft ist offensichtlich als schwerer Rückschlag empfunden worden. tk

Anamnese-Gruppen

- gibt es außer der Hauruck-Methode noch andere Möglichkeiten, sich PatientInnen zu nähern?

Einige von Euch haben vielleicht unsere Aushänge auf dem Uni-Gelände gesehen und sich gefragt: Was ist eigentlich eine „Anamnesegruppe"? Leider ist so ein Plakat etwas klein und auch nicht besonders dafür geeignet, um alles im Detail zu erläutern. Darum möchte ich diese Stelle nutzen, um Eure Neugier zu wecken.

Anamnesegruppen gibt es in Deutschland mittlerweile seit mehr als fünfundzwanzig Jahren. Seit 1969 versuchen Studierende den Unzulänglichkeiten des Medizinstudiums mit der Bildung dieser Gruppen zu begegnen. Auch die Lübecker Gruppen wollen mehr Farbe in den grauen Alltag des Studiums bringen und die PatientInnen als Menschen und nicht als Antwortmöglichkeiten zwischen A-E betrachten.

Denn leider gibt es in unserem Studium nicht viele Möglichkeiten, wirklich Kontakt mit Kranken aufzubauen, mal von den Untersuchungskursen abgesehen, aber auch dort limitiert der Zeitfaktor ein ausführliches Gespräch. Die Anamnesegruppen sind eine rein studentische Aktion. Es gibt hier keine Scheine oder offiziellen Abschlüsse zu gewinnen. Alles ist Eigeninitiative und jede/r bestimmt selbst über Verlauf und Ergebnis der Arbeit.

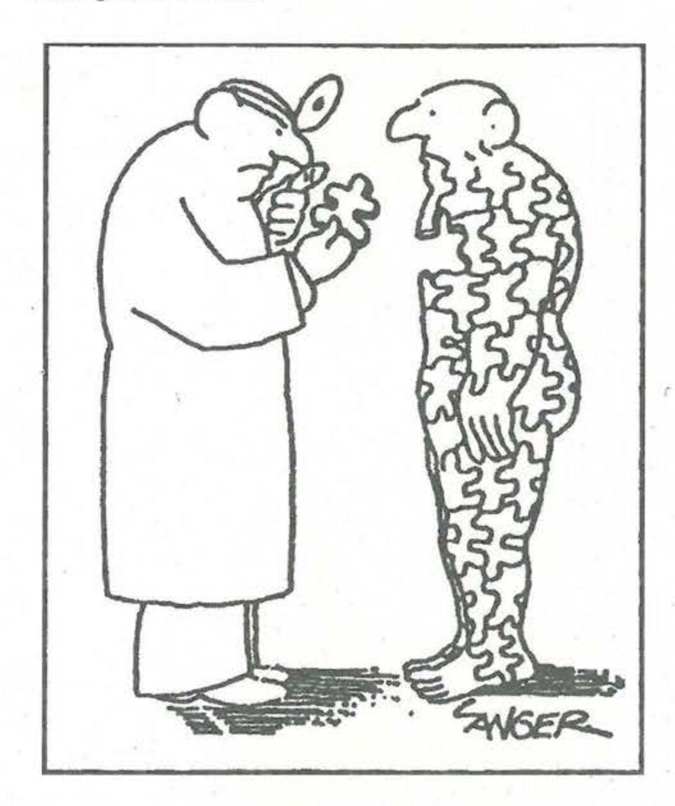
Unterstützt werden wir von den Kliniken für Psychiatrie und Psychosomatik. Beide stellen SupervisorInnen, zu denen ich später noch ein paar Worte sagen möchte.

Unser Treffen findet einmal in der Woche statt, bei dem ein Mitglied aus der Gruppe einen Patienten bzw. eine Patientin mitbringt. Diese werden natürlich vorher gefragt, ob sie mitmachen möchten und nach Absprache mit den verantwortlichen ÄrztInnen von der Station persönlich abgeholt.

Ein Student oder eine Studentin führt allein das Anamnesegespräch, die anderen aus der Gruppe sitzen mit in einem Kreis und beobachten das Gespräch. Es gibt keine körperliche Untersuchung.

Über Ziel und Inhalt dieses Gespräches kann sich, muß aber nicht, die Gruppe vorher einigen. Die eine Gruppe möchte vielleicht etwas genauer die körperlichen Symptome erfragen, die andere lieber die sozialen und psychosozialen Hintergründe klären. Natürlich geht auch beides zusammen, das obliegt alles der allgemeinen Interessenlage. Ziel ist es, ein Gespräch zu führen, Kontakt zum Patienten zu schaffen und z.B. die Scheu vor vielleicht unbehaglichen oder sehr persönlichen Fragen zu verlieren. Die Gruppe beobachtet aufmerksam das Interview. Nachdem der Patient wieder zurück zur Station gebracht wurde, gibt es eine Nachbesprechung. Dabei erzählt die Interviewerin, wie das Gespräch empfunden wurde, wo es Schwierigkeiten (sei es fachlicher oder persönlicher Art) gab. Die Gruppe beschreibt ihren Eindruck vom Gespräch. Wie war das Verhältnis Patient - Interviewerin, gab es Themen die „umfahren" wurden, wenn ja wieso, usw.?

Alle 14 Tage gibt es die Möglichkeit einer oben schon erwähnten Supervision. Dort können eventuell aufgetretene Probleme mit einer Ärztin oder einem Arzt besprochen werden. Es ist mitunter ganz hilfreich, mit Außenstehenden in so einer Runde über z.B. entstandene Konflikte zu sprechen. Eine Supervisorin kann dabei die Rolle einer externen Beobachterin einnehmen und neutral die „Lage beurteilen". Gibt es Schwierigkeiten bei der Diagnose, können auch diese in der Supervision geklärt werden.



Es gäbe noch viel zu berichten oder zu erklären. Aber es ist einfacher, wenn Ihr einfach mal vorbeikommt. Die Gruppeneinteilung für das Sommersemester ist leider schon vorbei.

Solltet Ihr an einer Anamnesegruppe interessiert sein, habt Ihr die Möglichkeit, in den letzten Semesterwochen bei uns rein zuschauen. Gefällt es Euch, kommt zur nächsten Einteilung der Gruppen zu Beginn des Wintersemesters. Der genaue Termin wird durch Aushänge bekannt gegeben. Dann wißt auch Ihr, was Anamnesegruppen sind.

Die Gruppen sind übrigens für <u>alle</u> Semester offen. Studierende aus der Vorklinik sind herzlich eingeladen. Auch werden Studierende aus der Klinik gesucht, da diese momentan etwas unterrepräsentiert sind.

Zur Zeit gibt es zwei Gruppen, die sich am Dienstag und Mittwoch gegen 18.00 Uhr treffen.
Wibke ist Ansprechpartnerin für die Dienstagsgruppe :
Tel. : HL / 582 04 67
Wer bei der Mittwochsgruppe reinschauen will, kann mich unter HL / 47 77 80 erreichen.

Tilo Klesse



Professorielle Buchvorschläge

oder: einige Wege, um der Weisheit möglicherweise näher zu kommen...

Wir von der *bauchpresse* dachten uns eines Tages, es wäre sinnvoll, einmal eine Fachbuchliste mit Titeln zu haben, die unsere Professoren für gut und vernünftig erachten - teilweise auch für den kleinen Geldbeutel - und gerne in unseren Händen sehen würden. Zu diesem Zweck schrieben wir die einzelnen Institute an, um je Fach 3 Buchvorschläge zu erhalten. Was ihr im folgenden findet, ist eine Auflistung der professoriellen Favoriten. Sie sind mehr oder weniger unserer Anfrage nachgekommen.

Für die nächste *bauchpresse* ist die „Gegendarstellung" und/oder Ergänzung der Studierenden geplant: Wir brauchen Euch und Eure Tips für les-, lern- und kaufbare Bücher, egal welchen Faches!

Institut für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte
Prof. Dr. D. v. Engelhardt

1. **Ethik im Alltag der Medizin**
   v. Engelhardt
   2. erw. Aufl. 1996, ca. 300 Seiten
   Birkhäuser Verlag, Schweiz, DM 28.-

Es befaßt sich mit der ethischen Verantwortung der Medizin unter Berücksichtigung medizingeschichtlicher, philosophischer, theologischer und besonders medizin-ethischer Fragestellungen der naturwissenschaftlich-medizinischen Forschung und Therapie mit detailliertem Praxisbezug.

2. **Klassiker der Medizin**
   v. Engelhardt/Hartmann
   Beck, 1991, DM 118.-

3. **Meilensteine der Medizin**
   Schott
   Harenberg, 1996, DM 68.-

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene
Univ.-Prof. Dr. med. W. Solbach

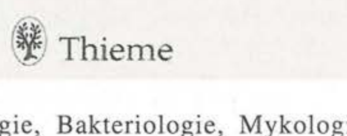
1. **Lehrbuch der Medizinischen Mikrobiologie**
   Henning/Brandis
   7. Aufl. 1994, 927 Seiten
   Gustav-Fischer Verlag, DM ca. 75.-

Als umfassendes Lehrbuch bietet es auch für besonders Interessierte genügend Informationen im Kleingedruckten.

2. **Medizinische Mikrobiologie**
   Hahn (Hrsg.)
   2. Aufl. 1994, 1010 Seiten, Springer Verlag
   DM ca. 80.-

Ein modern angelegtes Buch, das umfassende Informationen bietet und die Infektionskrankheiten unter pathogenetischen Gesichtspunkten abhandelt.

3. **Medizinische Mikrobiologie**
   Kayser
   8. Aufl. 1993,
   604 Seiten,
   Thieme Verlag
   DM ca. 45.-



Studierende, die dieses Buch verinnerlicht haben, haben eine prima Grundausbildung in allen Aspekten der Medizinischen Mikrobiologie (Immunologie, Bakteriologie, Mykologie, Virologie, Parasitologie).

4. **GK2 Medizinische Mikrobiologie**
   Quirmbach/Müller
   9. Aufl. 1996, 432 Seiten, Chapman & Hall
   DM 45.-

Schwarze Reihe mit 218 Seiten Kurzlehrbuch. Empfohlen jedoch allenfalls zur Wiederholung.

Institut für Technische Informatik
Prof. Dr.-Ing. Erik Maehle

1. **Digitalrechner - Grundlagen und Anwendungen: Technische Informatik 1**
   Ameling
   1990, Vieweg, Braunschweig

2. **Technische Informatik 1 und 2 - Grundlagen der digitalen Elektrotechnik Grundlagen der Computertechnik**
   Schiffmann/Schmitz
   1992/1993, Springer Verlag

3. **Computer Organisation and Design - The Hardware/Software Interface,**
   Hennessy/Patterson
   1994, Morgan Kaufmann Publishers, San Mateo

Über die Preise konnten keine Angaben gemacht werden. Gerade die amerikanischen Bücher sind leider recht teuer, es gibt aber keine vergleichbare deutschsprachige Literatur in diesem Bereich. Zu diesem Fach weitere Informationen zu Lehrveranstaltungen und Literaturempfehlungen unter http:\\www.iti.mu-luebeck.de.

Institut für Rechtsmedizin
Prof. Dr. med. M. Oehmichen

1. **Ökologisches Stoffgebiet, Duale Reihe Kapitel Rechtsmedizin**
   2. Aufl. 1995, Hippokrates, DM 86.-

2. **GK3 Arbeitsmedizin, Rechtsmedizin und Sozialmedizin, Originalprüfungsfragen mit Kommentar**
   2. Aufl. 1997, Chapman&Hall, DM 40.-

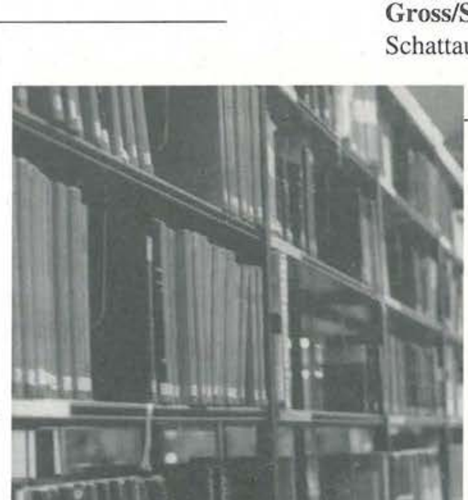
3. **Rechtsmedizin**
   Arab-Zadeh/Prokop/Reimann
   1977, Gustav-Fischer Verlag

Institut für Klinische Chemie
Prof. Dr. med. K. Lorentz

1. **Klinische Chemie und Mikroskopie**
   Rick
   6. Aufl. 1990, Springer Verlag

Vollständig am Gegenstandskatalog orientiert, mit sparsamer Ausstattung. Gutes Preis-Leistungs-Verhältnis. Es ist geeignet für das Studium und zur Einführung in die Laborarbeit (z.B. bei Promotionsvorhaben), jedoch ungeeignet für den klinischen Assistenten und niedergelassenen Arzt.

Ausführliche, vergleichende Buchempfehlungen werden immer in der 1. Vorlesung des Semesters gegeben.



Institut für Immunologie und Transfusionsmedizin
Prof. Dr. med. H. Kirchner, Prof. Dr. med. M. Seyfart

1. **Immunologie und Immunopathologie**
   Keller
   1994, Georg Thieme Verlag, DM 59.-

2. **Immunologie und Immunopathologie**
   Kramer/Haensch/Schäfer
   1996, Ferdinand Enke Verlag, DM 38.-

3. **Immunologie**
   Janeway/Travers
   1995, Spektrum Verlag, DM 98.-

Medizinische Klinik I
Univ.-Prov. Dr. med. H. L. Fehm

1. **Harrison´s Principels of Internal Medicine**
   DM 280.- (Deutsch DM 348.-)

Das Buch enthält auch die gesamte Neurologie und Infektiologie. Insofern wirkt es etwas dick. Es ist jedoch das Standardwerk für jeden Internisten.

2. **Innere Medizin**
   Claasen/Diehl/Kochsiek
   Urban&Schwarenberg, DM 168.-

3. **Die Innere Medizin**
   Gross/Schölmerich/Gerok
   Schattauer Verlag, DM 198.-

Institut für Humangenetik
Univ.-Prof. Dr. med. E. Schwinger

1. **Humangenetik**
   Murken/Cleve
   Enke-Reihe zur AO, ca. DM 30.-

Das Buch orientiert sich am Gegenstandskatalog. Es ist sehr verständlich geschrieben und mit hervorragendem Bildmaterial ausgestattet. Insgesamt, vor allem unter didaktischen Aspekten, empfehlenswert.

2. **Humangenetik**
   Buselmeier
   Springer Lehrbuch, DM ca. 30.-

Empfehlenswert und kompakt geschriebenes kleines Lehrbuch. Es berücksichtigt stärker die klinische Genetik.

3. **Taschenatlas der Genetik**
   Passarge
   Thieme Verlag, DM ca. 40.-

Hochaktuelles Nachschlagewerk für Humangenetik mit hervorragendem Bildmaterial.



Medizinische Klinik II
Univ.-Prof. Dr. med. H. A. Katus

1. **Vom EKG zur Diagnose**
   Schmitt/Schöls
   Springer Verlag, DM 38.-

Es orientiert sich an praktischen Beispielen, die jeweils auf der gegenüberliegenden Seite in knappem Text beschrieben werden, ohne daß zu umfangreiche und ermüdende Ausführungen bezüglich der elektrophysiologischen Grundlagen vorangestellt werden. Trotzdem werden auch komplexe EKG-Veränderungen dargestellt und die Systematik der Veränderungen deutlich gemacht. Es stellt eine gute Vorbereitung für die Anforderungen der ärztlichen Praxis dar.

2. **Klinikleitfaden Innere Medizin**
   Braun/Dormann
   6. Aufl., Gustav-Fischer Verlag, DM 58.-

Wieder überzeugt dieses „Lübecker Produkt" durch seine klare Gliederung und seine detaillierte, hochaktuelle und praxisorientierte Darstellung der gesamten Inneren Medizin. Gut für Famulatur, PJ und AIP-Zeit. Ein Lehrbuch für Innere Medizin kann dieses Taschenbuch aber natürlich nicht ersetzen.



Institut für Physiologie
Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Jelkmann, Priv.-Doz. Dr. H. Pagel

1. **Physiologie des Menschen**
   Schmidt/Thews
   26. Aufl., 1995, Springer, DM 148.-

„Nummer 1", gesamter prüfungsrelevanter Stoff *(wird's denn reichen? Anm. d. Red.)* und mehr im neuen Layout . Farblich unterlegte Einleitungen, ausformulierte Kapitelüberschriften als Merksätze, klinische Bezüge, Zusammenfassungen, gute „vorlesungsrelevante" Abbildungen. Neuauflagen erscheinen in 2-3 jährigem Abstand und gewährleisten die Aktualität.

2. **Lehrbuch der Physiologie**
   Klinke/Silbernagl
   2. Aufl., 1996, Thieme, DM 148.-

Junges Lehrbuch mit ehrwürdigem Vorläufer (Physiologie, Keidel). Einzige ernstzunehmende und vergleichbare Konkurenz für den Schmidt-Thews. Jedoch manchmal launischer, erzählerischer Sprachstil - nicht so steril wie der Schmidt-Thews. Abbildungen mehr traditionell-zeichnerisch - nicht so aggressiv-bunt wie der Schmidt-Thews. Letztlich bei gleicher Qualität eine Frage des persönlichen Geschmacks, für welches Buch man sich entscheidet.

3. **Medizinische Physiologie**
   Steinhausen
   4. Aufl., 1996, Fischer, DM 78.-

Es enthält den gesamten prüfungsrelevanten Stoff der Physiologie, ohne den Anspruch auf Allumfassenheit zu legen. Er vermittelt ausreichend physiologisches Wissen ohne Ballast - ergibt eine hohe lernerische Effizienz. Wissenschaftshistorische Fußnoten („Das Leben besteht aus Fußnoten." Zitat Steinhausen) und Darstellungen experimenteller Herleitungen runden das Bild neben den reinen Fakten ab. Einziges deutsches Ein-Mann-Werk, was im Gegensatz zu anderen eine einheitliche „Schreibe" garantiert.

Weitere 13 (!) Physiologiebücher-Vorschläge liegen im AStA bzw. sind über die *bp*-Redaktion zu erfragen...

Klinik für Augenheilkunde
Prof. Dr. med. H. Laqua

1. **Augenheilkunde**
   Sachsenweger (Duale Reihe)
   486 Seiten, DM 78.-

Reich bebildertes Lehrbuch für den Einstieg

2. **Checkliste Augenheilkunde**
   Burk/Burk
   1996, 564 Seiten, DM 79.80

Gutes Repetitorium im Kitteltaschenformat. Vollständig, aber nicht als alleiniges Lehrbuch geeignet.

3. **Lehrbuch der klinischen Ophthalmologie**
   Kanski
   1996, 512 Seiten, DM 248.-

Didaktisch hervorragendes und umfassendes Standardlehrbuch.

Klinik für Anaesthesiologie
Univ.-Prof. Dr. med. P. Schmucker

1. **Klinikleitfaden Anästhesie**
   Schäfer/Reinhard
   2. Aufl., Jungjohann, DM 68.-

Das praxisbezogene Lehrbuch für die Kitteltasche.



2. **Anästhesie**
   Larsen
   4. Aufl., Urban&Schwarzenberg, DM 178.-

Das Standardbuch zur Vorbereitung auf Examen bzw. Facharztprüfung.

3. **Das NAW-Buch**
   Madler/Jauch/Werdan
   Urban&Schwarzenberg, DM 128.-

Umfassendes über die Notfallmedizin.

4. **Das ICU-Buch**
   Marino
   Urban&Schwarzenberg, DM 128.-

Nach Erachten von Prof. Schmucker das Beste, was es derzeit über Intensivmedizin gibt.

Institut für Toxikologie
Univ.-Prof. Dr. med. O. Strubelt

1. **Pharmakologie und Toxikologie**
   Forth/Henschler/Rummel

2. **Kurzes Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie**
   Kuschinsky/Lüllmann

3. **Pharmakologie und Toxikologie**
   Estler

4. **Elementare Pharmakologie und Toxikologie**
   Strubelt

5. **Lehrbuch der Toxikologie**
   Marquart/Schäfer
   BI Wissenschaftsverlag, 1994, DM 128.-

Weitere Buchvorschläge liegen im AStA. Zu bemerken sei noch, daß lt. Prof. Strubelt Hörerscheine für Marquart/Schäfer und Strubelt zur Verfügung stehen (Nachlaß 20%).

Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie
Univ.-Prof. Dr. med. H. Halsband, PD Dr. med. W. Sigge

1. **Kinderchriurgie**
   Stauffer/Soper/Rickham
   Thieme, 1992, 480 Seiten, DM 49.80

Kurzgefaßt und präzise beschriebenes Lehrbuch. Umfaßt gesamte Kinderchirurgie einschließlich konnataler Mißbildungen, Kinderurologie, Hydrocephalus internus, Traumatologie, operative Eingriffe und Pflege, auf neuestem Stand.

2. **Memorex Kinderchirurgie**
   Zachariou
   Chapman & Hall, 1997, Erstausgabe, 480 Seiten, DM 78.-

Sehr übersichtlich geschriebenes, kompaktes Nachschlagewerk mit sehr guten Tabellen, vielen Zahlen und gut verständlichen Abbildungen.

Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Univ.-Prof. Dr. U. Knölker



1. **Kinder- und Jugendpsychiatrie - systematisch**
   Knölker/Mattejat/Schulte-Markwort
   UNI-MED-Verlag, 1997,
   512 Seiten, DM 59.80

Orientiert sich an der AO und Kriterien und diagnostischen Leitlinien der ICD-10. Klar gegliederter Lehrstoff, prägnant und umfassend dargestellt, wobei besonders auf praktische Bezüge eingegangen wird, u.a. mit Richtlinien für die Elternberatung und Fehlerquellen in der Diagnostik und Therapie. Eignet sich für Einführung und Examensvorbereitung.

2. **Die biographische Anamnese unter tiefenpsychologischem Aspekt**
   Dührssen
   Verlag für Medizinische Psychologie im Verlag Vandenhoek und Ruprecht, 1990,
   152 Seiten,DM 38.-

Es geht um lebensgeschichtliches Verständnis von Patientenschicksalen. In einer Mischung von knapp gefaßten theoretischen Grundkenntnissen und reichhaltig ausgestatteten Berichten aus der tiefenpsychologischen Praxis ist das Buch eine Bereicherung für jeden Medizinstudenten, gleich, welche Fachrichtung er später anstrebt. Inhaltlich stellt die Autorin dar, wie die innere mit der äußeren Patierntenwelt verknüpft sein kann, so daß nur neurosenpsychologische Kenntnisse die Dynamik der Krankheit erhellen können.

Institut für Medizinische Molekularbiologie
Univ.-Prof. Dr. P. K. Müller

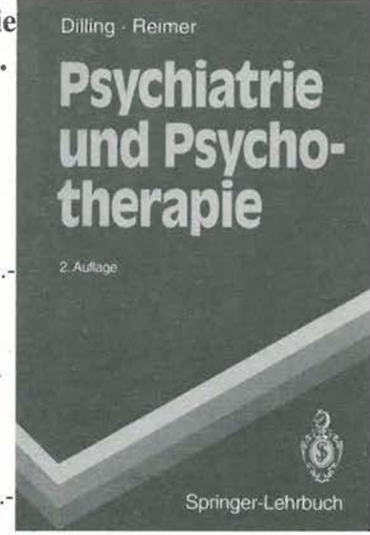
1. **Biochemie**
   Stryer
   4. Aufl. 1996, Spektrum, 1125 Seiten,
   DM 148.-



2. **Molekulare Zellbiologie**
   Darnell et al.

3. **Molekularbiologie der Zelle**
   Alberts et al.
   ca. 1500 Seiten, meist farbig, ca. DM 152.-

Klinik für Psychiatrie
Univ.-Prof. Dr. med. H. Dilling



1. **Psychiatrie und Psychotherapie**
   Dilling/Reimer
   Springer, ca. DM 34.-

„Eigenes" Lehrbuch, eher ein Kompendium.

2. **Psychiatrie**
   Tölle
   Springer, ca. DM 68.-

3. **Die psychiatrische Pharmakotherapie**
   Benkert/Hippius
   ca. DM 48.-

4. **? ("Psychotherapie und Psychosomatik")**
   Bräutigam
   Thieme

Bzgl. der o.g. Themen sehr anschaulich.

Institut für Arbeitsmedizin
Univ.-Prof. Dr. Dr. R. Kessel

Prof. Kessel stellte die Frage nach einem zu empfehlenden Fachlehrbuch während einer Sitzung von Hochschullehrern und -innen in Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin in Wiesbaden. Daraufhin wurde mitgeteilt, daß „wir derzeit für das Fach Arbeitsmedizin kein Lehrbuch benennen können, das für das Medizinstudium vorbehaltlos empfohlen werden kann." Es läge u.a. daran, daß auf Grund geänderter Gesetzeslage den finanziell erschwinglichen Lehrbüchern die Aktualität fehlt. Prof. Kessel verweist auf seine Buchvorschläge mit kritischen Anmerkungen in der jeweils ersten Vorlesungsstunde des Semesterbeginns.

Klinik für Strahlentherapie und Nuklearmedizin
Univ.-Prof. Dr. med. E. Richter

1. **Nuklearmedizin - Compact Lehrbuch**
   H. Schicha
   Schattauer Verlag
2. **Klinische Nuklearmedizin**
   U. Büll/G. Hör
   edition medizin der VCH-Verlagsgesellschaft

Institut für Radiologie
Univ.-Prof. Dr. H.-D. Weiss

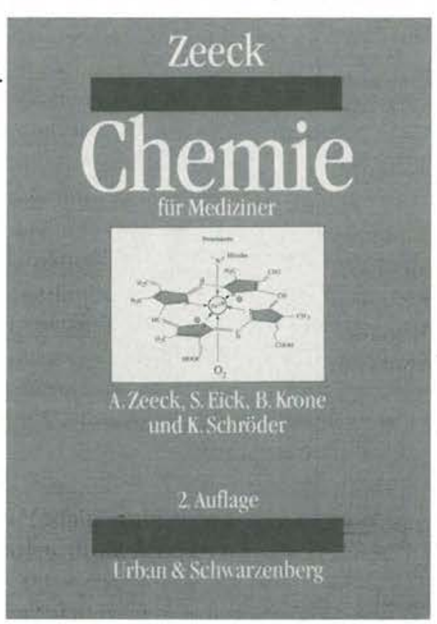
1. Klinische Radiologie und Repetitorium
   Felix/Langer
   de Gruyter Verlag

2. Einführung in die radiologische Diagnostik
   P. Thurn
   Thieme Verlag, DM 98,

3. Radiologie I bzw. II
   J. Lissner
   Enke Verlag, DM 45,- bzw. DM 88,-

Institut für Chemie
Prof. Dr. T. Peters

1. **Chemie - Das Basiswissen der Chemie**
   Mortimer
   6.Aufl.,Thieme,
   DM 148.-
   Mit Übungsaufgaben.



2. **Chemie für Mediziner**
   Zeeck/Eick/Krone/Schröder
   U&S

Abschließend möchten wir uns für die rege Teilnahme der Institute bedanken. Weiter so!

Zusammengestellt von Michael Langholz & up



Ene mene muh und raus bist Du!!!

Spielchen in der Physiologie

Rausfliegen kann man in Lübeck sehr einfach:
- aus dem Wohnheim, wenn man vorsätzlich die Feuertüren nicht schließt,
- aus dem Extrawachenjob, wenn man nicht genug oder zu viel arbeitet,
- aus dem Studium, wenn man sich nicht rechtzeitig genug zurückmeldet.

Am besten/einfachsten/schnellsten aber kann man aus der Physiologie rausfliegen:

Sage und schreibe einen Fehltermin (plus einen mit ärztlichem Attest) hat jeder Student für ein Jahr. Das Praktikum findet wöchentlich statt. Aber Vorsicht: den Fehltermin nicht für Krankheit, Beerdigungen oder ähnliche Banalitäten verwenden! Der Fehltermin wird benötigt, um ein eventuelles Durchfallen im Praktikum ausgleichen zu können!

Wer seine drei Referate wöchentlich nicht ausreichend vorbereitet hat oder aber das Pech hat, bei der allwöchentlichen Abprüfung auf dem falschen Fuß erwischt zu werden, kann sich den Praktikumstag erst einmal abschminken. Mit einem Nachtestat kann vielleicht noch alles gerettet werden - muß aber nicht. Daß bei Nachtestaten nicht auf etwaige Anatomietestate Rücksicht genommen werden kann, ist selbstverständlich.

Wenn man das Praktikum erfolgreich über- und bestanden hat, ist das natürlich noch keine gute Grundlage, die Klausur auch zu bestehen. Knapp 50 % fielen im ersten Anlauf durch, ca. 80 % in der Nachholklausur, die natürlich am gleichen Tag war wie das Situs-Testat. Das Rigorosum, die allerletzte Chance, noch den „heiligen Schein“ zu erlangen, bestand im letzten Semester auf Anhieb leider niemand. Im Nachhinein konnte sich noch einer glücklich schätzen, den einen fehlenden Punkt anerkannt zu bekommen. Leider war es zu dem Zeitpunkt schon zu spät, den Schein für das Physikum noch nachzureichen.
- Eine nette Geste der Physiologen.-

Da fragt man sich doch wirklich, ob es sich nicht um Boshaftigkeit seitens der Physiologie handelt. Ich denke nicht, daß die Studenten zu wenig für die Klausuren lernen. Sie werden vielmehr Opfer des Multiple Choice Systems.

Physiologie - ein interessantes und spannendes Fach, das hier leider zum Alptraum wird. Torge Koop

Hilfe!!! Der AStA stirbt aus!!!

Da im kommenden Wintersemester einige der derzeitigen AStA-Mitglieder ausscheiden, werden dringend Referenten und Referentinnen gesucht. Voraussichtlich unbesetzt werden sein:

- Vorstand und dessen Vertretung
- Frauen (vollständig leer -> mindestens zwei Frauen gesucht)
- Politik (ebenfalls verwaist...)
- Sport (dto.)
- Öko (dto.)
- Öffentlichkeit (kann auch gut Verstärkung brauchen)
- Soziales (seit längerem bereits kämpft Willy Hagelstein alleine für Gerechtigkeit... Wo bleiben die sozial Engagierten?)

Es wäre gut, wenn sich Interessierte in diesem Semester bereits melden oder mitmachen, um vielleicht auch Projekte weiter laufenlassen zu können oder um Hilfe oder Antworten zu bekommen usw. Allerdings sei hier darauf hingewiesen, daß die ReferentInnen ganz entscheidend durch eigene Ideen und Initiativen ihre Arbeit gestalten können!

Also: Ihr könnt Euch mit dem Vorstand bzw. den jetzigen ReferentInnen in Verbindung setzen (Telefonnummern hängen im AStA-Sekretariat) oder in der AStA-Sitzung (montags, 17.30 Uhr im AStA-Gebäude Haus 24) reinschauen oder ... es Euch bis zum nächsten Semester überlegen und spätestens dann aktiv werden.

Bis hoffentlich bald,
Ute Pastor.



TERMINE, TERMINE...

Was so passiert in der Uni und um sie herum...

25.06. **Vortrag: „Frau + Finanzen... eine erfolgreiche Kombination“**
Referentin: Marin Weichert-Prinz
- finanzielle Lebensplanung
- welche Versicherung ist sinnvoll, welche nicht?
- Zukunftssicherung mit der richtigen Altersvorsorge
- Lust statt Last - Geldanlage leicht gemacht
- mit Immobilien Steuern sparen
- erfolgreich bei Bankgesprächen verhandeln
- Entwicklung einer persönlichen Anlagestrategie

Ort: Restaurant Buddenbrook in der Gemeinnützigen, Königstr. 5
Zeit: 19.00 Uhr;
Kostenbeitrag für die Raumnutzung: 10,- DM
Frau Weichert-Prinz ist unabhängige Finanzfachfrau und Mitbegründerin des bundesweiten Arbeitskreises „Versicherungs- und Finanzexpertinnen für Frauen“. Seit 1987 unterstützt sie Frauen bei ihrer Vermögensplanung, -vermehrung und -absicherung durch individuelle Beratung, Seminare, Fachvorträge, Berichte und Sendungen in den Medien. Für diese Fraueninitiative verzichtet Frau Weichert-Prinz auf ihr Honorar.

25.06. MOLEKULARBIOLOGIE Kolloquium:
U. Sauerwein - „Die Bedeutung der Heidelberger Kurve“ (9.00 h, Bibliothek Molekularbiologie)

25.06. PSYCHIATRIE Fortbildung:
P. Munk-Jörgensen, Aarhus - „Epidemiology of Schizophrenia“ (16. 15 h, Sem.-Raum Haus 6)

26.06. PHARMAKOLOGIE, PHYSIOLOGIE, TOXIKOLOGIE Fortbildung:
D. Fuchs, Innsbruck - „Neopterinbildung und oxidativer Streß“ (18.15, Kursraum 1/2 Pharma)

26.06. SONDERFORSCHUNGSBEREICH 367 Seminar:
R. Schüle, Freiburg - „Orphan-Rezeptoren“

26.06. Vortrag
„Die Mutterrolle in christlicher Sicht“
im Rahmen des Studium generale und der Reihe „Die Mutter“
Referenten: Hans-Jochen Jaschke, Kath. Erzbistum Hamburg; Karl-Ludwig Kohlwage, Lübeck
Ort: Z1/Z2 im Zentralklinikum
Beginn: 19 Uhr c.t.

27. - 29.06. PHYSIOLOGIE Tagung:
Org.: H. Pagel - „4th International Lübeck Conference on the Pathophysiology and Pharmacology of Erythropoietin and other Hemopoietic Growth Factors“ (VK)

04./05.07. **Symposium „Thomas Mann und die Wissenschaften“**

06.11. Alljährlicher Lübecker Hochschultag
Die Lübecker Hochschulen stellen sich vor - einen Tag lang können Interessierte wie SchülerInnen, Studierende usw. einen kleinen Einblick in die Welt der Geisthaftigen erlangen (äh...). Genaueres Programm liegt auch hier noch nicht vor, aber trotzdem schon mal den Weg in die MUK (abends abschließender Ball!) vormerken...

Famulatur an unserer Partnerschaftsuniversität Tartu in Estland?

Unsere Partnerschaftsuniversität Tartu in Estland lädt zehn Medizinstudenten/innen zu einer Famulatur am dortigen Universitätsklinikum ein.

Tartu (ehemals Dorpat) liegt in einem landschaftlich besonders reizvollen Gebiet in Estland. Die ehemalige Hansestadt ist vor allem Sitz der Universität und damit auch das Wissenschafts- und Bildungszentrum des Landes.

Vorgesehener Zeitraum: Nach dem Vorlesungsende dieses Sommersemesters bis Ende August 1997.

Erforderlich sind englische Sprachkenntnisse, Physikum.

Die Lebenshaltungskosten werden durch ein Stipendium der Gastuniversität gedeckt, das mit monatlich 1.000 Est. Kronen dotiert ist.

Interessenten richten bitte eine kurze Bewerbung (mit Angabe des gewünschten Famulaturfaches) bis zum

20. Juni 1997 *(auf jeden Fall mal probieren!!! Anm. d. Red.)*

an das Akademisches Auslandsamt der MUL, Haus 2.

Peter Mühlhausen

Wozu sich über ärztliche Verantwortung den Kopf zerbrechen?

Ethik-Tag an der Uni Lübeck am 31.01.97

In jedem Semester findet an unserer Uni der Studientag „Ethik in der Medizin" statt, der v.a. aufgrund der Initiative Professor von Engelhardts realisiert wird. Hier wird auf die Notwendigkeit, sich mit ethischen Problemen in der Medizin auseinanderzusetzen, hingewiesen, und auf die Möglichkeiten, die es dazu an unserer Universität gibt. Dazu gehört außer dem Ethik-Tag die Vorlesung in der Vorklinik, das Ethik-PatientInnenseminar und andere Seminare, die vom Institut für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte angeboten werden, oftmals in Kooperation mit anderen Instituten (siehe auch Vorlesungsverzeichnis).

Nach einigen Begriffsdefinitionen von Professor von Engelhardt und Grundlagen wurden gewisse Problembereiche der Medizin angesprochen.

Ein paar Grundlagen...

Unterschieden werden
1.die **Etikette** (Sitte),
2. der **Ethos** (Sittlichkeit), womit das reale moralische Verhalten des Handelnden gemeint ist, und
3. die **Ethik,** welche die Ebene der Begründung des ganzen darstellt.

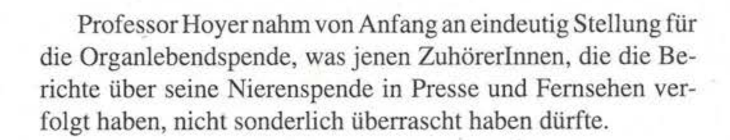
Zwischen Ethos und Ethik siedelt die **Deontologie**, d.h. die Lehre der „Pflichten im Handeln". Hierzu zählt im ärztlichen Bereich z.B. das Verbot, einem Suizid beizuwohnen oder das Gebot, die Integrität des Patienten zu wahren. Wesentlich beeinflußt wird Denken und Handeln in diesem Sinne in unserer Kultur vom Hippokratischen Eid und den zehn Geboten.

Zur Grundlage der Ethik in Biowissenschaften, der Bioethik, gehört das **BIOETHISCHE QUARTETT**, das sich zusammensetzt aus **Gerechtigkeit + Autonomie + Nutzen + Schadensvermeidung** und in Europa ergänzt wird durch **Würde + Tugend.**

Ein Problem bei der Umsetzung dieser Begriffe sei sicherlich, sie den Menschen überhaupt erst einmal bewußt zu machen bzw. ihre Bedeutung und Umsetzung klar zu machen. Um dies lösen zu können, müssen Gedanken hierzu durch Ausbreitung via Schule, Universität, Öffentlichkeit und v.a. auch als Verankerung in unserem Recht realisierbar gemacht werden. Nur so können Leitsätze wie jener von Aristoteles und Stoer auch verinnerlicht und umgesetzt werden:

„ Du handelst erst, wenn der Patient eingewilligt hat!"

Nach dieser Einleitung wurden einzelne beispielhafte Themenbereiche durch Referate und Diskussion angesprochen. Das waren an diesem Tag:
- Lebendspende von Organen und psychologische Probleme derselben
- Aufklärung, Einwilligung und Schweigepflicht in der Psychiatrie und Psychotherapie
- Ethik der Sektion



LEBENDSPENDE VON ORGANEN (Referent: Prof. Dr. J. Hoyer, Lübeck)

Professor Hoyer nahm von Anfang an eindeutig Stellung für die Organlebendspende, was jenen ZuhörerInnen, die die Berichte über seine Nierenspende in Presse und Fernsehen verfolgt haben, nicht sonderlich überrascht haben dürfte.

Er sprach von einer positiven Entwicklung in der letzten Zeit, wozu v.a. eine gesetzliche Formulierung beigetragen habe. Die Warteliste derjenigen, die auf ein Nierentransplantat warten, steige allerdings seit Jahren stetig an. Zwischen 1975 und 1990 stieg auch die Anzahl der Nierenspenden, während die Entwicklung in der folgenden Zeit - und das ist laut Professor Hoyer nicht zuletzt der „unsachlichen öffentlichen Diskussion" (via Medien) zu verdanken - eher stagnierte.

Für die Lebendspende nennt er folgende Möglichkeiten:
- zwischen **Blutsverwandten** (in der BRD nahezu 100% der Fälle)
- zwischen **emotional Verwandten** (hat z.B. in Skandinavien einen höheren Anteil)
- **altruistische** Gründe (nicht zielgerichtet, aus Nächstenliebe)
- **kontrollierte, bezahlte** Spende zwischen Nichtverwandten
- **kommerzielle** (Stichwort „Organhandel")
- **kriminalisierte**

Wie schlecht es in der BRD um die Organlebendspende (OLS) stehe, vermittelte Professor Hoyer an der Häufigkeit derselben im Jahre 1995: In Griechenland sind 70% der Nierentransplantationen durch OLS ermöglicht worden, in der BRD gerade einmal 5%.

Dabei sieht er bei der Lebendspende ein deutliches Überwiegen der **Vorteile** im Vergleich zu postmortaler Organentnahme: bessere Langzeitergebnisse, keine langen Wartezeiten, elektive Eingriffe, optimale Organqualität, präoperative Immunmodulation, geringere Virusübertragung und eine sofortige Funktion zählen hierzu. **Nachteile** sind die auf <u>SpenderInnenseite</u> auftretenden chirurgischen Früh- und Spätkomplikationen (0-7%), Proteinurie (in 30-40% der durchgeführten Transplantationen), Hypertonie (2-48%) und das Risiko der Erkrankung/ des Verlustes der Einzelniere.



Seine Fürsprache für die Lebendspende gründet sich auch auf der Verantwortung des Arztes für Patient-Familie-Gesellschaft und dem UTILITARISTISCHEN PRINZIP nach BENTHAM, welches das **größtmögliche Glück für die größtmögliche Anzahl an Menschen** zum Ziel hat. Die OLS stelle hierfür die beste Lösung dar:

- Der Spender erhält Anerkennung und Selbstwertsteigerung
- Der Patient erfährt eine Gesundung
- Die Familie des Patienten erlebt eine gesteigerte Harmonie
- Die Gesellschaft wird finanziell entlastet.

Der wirtschaftliche Aspekt dürfe hierbei nicht unbeachtet bleiben: Der Patient kann nach der Gesundung wieder am Sozialprodukt teilnehmen, muß auch nicht vorzeitig berentet werden, sprich: Die Behandlung rechne sich also.

Voraussetzungen für eine OLS bleiben für ihn Volljährigkeit, Verständnis, Motivation und Freiwilligkeit.

PSYCHOLOGISCHE PROBLEME BEI ORGANSPENDE (Prof. Dr. F. Balck, Dresden)

Professor Balck übernahm zu dem Thema Organspende die Erläuterung möglicher Gründe für die Zurückhaltung der Deutschen (auch gegenüber der postmortalen Organspende), weiterhin psychologischer Folgeprobleme nach einer Lebendspende und der Umgang mit denselben.

95% der Deutschen befürworten Organspende als Möglichkeit zur Heilmaßnahme, direkt auf die Spendebereitschaft angesprochen reduziert sich der Anteil auf 53% und de facto einen Organspendeausweis besitzen gerade einmal 4%!

Die Befragten gaben als Argumente für die Organspende Nächstenliebe, Stolz, Altruismus, Unsterblichkeitsgefühl oder positive Erfahrungen beruflich oder privat an. Skepsis erwekken der Zweifel an dem Nutzen einer solchen Aktion, Fatalismus (man fordere das Schicksal heraus), religiöse Gründe und auch Bedenken, daß der Umgang von Seiten der Medizin mit dem eigenen toten Körper unangemessen sei.

Dementsprechend sind auch für die postmortale Entnahme Anonymität, Freiwilligkeit und die Zustimmung der Angehörigen Voraussetzung.

(Ich gehe davon aus, daß - abgesehen natürlich von der letzten Befürchtung - diese Formulierungen auch auf die Organlebendspende zu übertragen sind, daß die niedrigen Spendenzahlen in der BRD nicht nur auf Hysterie und falsche Einflußnahme durch unsachliche Darstellung in den Medien zurückzuführen sind!)

Bei der Lebendspende, die hierzulande zwischen direkt Blutsverwandten (zwischen Geschwistern und innerhalb einer Generation), zwischen Ehepaaren und Freundespaaren praktiziert wird, können sich als psychologische Probleme nach der Spende Depressivität, Verleugnungsreaktionen, Partnerprobleme u.a. ergeben, lediglich 17% fühlen sich bei einer „Partnerspende" wenig bis gar nicht belastet. Die Probleme bestehen z.B. in dem Gefühl des Empfängers, in der ewigen Schuld des Spenders zu stehen, oder umgekehrt in dem Verhalten der Spendenden, die ihre Großzügigkeit in Konfliktsituationen als Druckmittel einsetzen.

Entsprechend wird bei präoperativen Bedenken, die bei der Beratung aufkommen, die Durchführung abgelehnt. Hierzu gehört Verdacht auf psychologischen Druck auf die Spender oder auf finanzielle Abmachungen, also insgesamt Zweifel an der Freiwilligkeit. Speziell in Lübeck, wo seit 1996 erst zwei Lebendspenden durchgeführt wurden, sind die Kriterien für ein Abbrechen die Befürchtung einer Funktionalität für die Beziehung, Zweifel an der Tragfähigkeit der Spende/des Empfangs oder einer Beeinträchtigung der Persönlichkeit des Spenders. Die Beratung wird in Lübeck sowohl getrennt als auch gemeinsam durchgeführt, außerdem auch nach der Operation fortgeführt.

In der anschließenden Diskussion betonte Hoyer, daß er nicht meint, daß es unethisch sei, sich nicht für eine Lebendspende zu entscheiden, sondern daß es nicht unethisch sein kann, sich dafür zu entscheiden.

AUFKLÄRUNG, EINWILLIGUNG UND SCHWEIGEPFLICHT IN PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE (Dr. U. Siebel, Dr. K. Junghans)

Dr. Siebel wies zunächst darauf hin, daß Autonomie und Selbstbestimmung des Menschen oberstes Autoritätsprinzip, auch im medizinischen Handeln, seien. Da psychiatrische PatientInnen oftmals zu Autonomie und Selbstbestimmung nicht fähig seien, könne eine Einwilligungsfähigkeit in diesen Fällen allerdings nicht vorhanden sein. Es ging an dieser Stelle um die Frage, inwiefern die Psychiatrie dazu berechtigt ist, für andere Personen - eben die nicht-einwilligungsfähigen - Entscheidungen zu übernehmen, welche die Therapie der Person betreffen. Vorweg zusammenfassend formulierte Dr. Siebel:

„Der psychiatrisch Kranke hat ein Recht darauf, auch gegen seine Einwilligung behandelt zu werden." Daß dies zum Schutz des Kranken selbst und dessen Umwelt oft notwendig sei, wird an einem Beispiel erläutert:

Ein Mann, Rechtsanwalt von Beruf, der mit seinem Sohn in der eigenen Kanzlei arbeitete, leidet an vaskulärer Demenz, besitzt dabei keinerlei Krankheits- und Behandlungseinsicht. Die zunehmende Persönlichkeitsveränderung läßt den Sohn Atteste für Beruf- und Fahrunfähigkeit anfordern, ein stationärer Aufenthalt des Vaters in der psychiatrischen Klinik ist auf freiwilliger Basis zunächst möglich. Der Patient verläßt die Station gegen ärztlichen Rat, es kommt zu tätlichen Übergriffen in der Öffentlichkeit, so daß eine Einweisung gegen seinen Willen stattfindet. Dies ist möglich, da die Kriterien für eine Zwangseinweisung gegeben sind: Gefährdung der eigenen Person bzw. anderer Personen. Eine medikamentöse Behandlung führt zu einer „Entspannung der Situation".

Daß gerade diese medikamentöse Entspannung aber von vielen Außenstehenden mit Skepsis betrachtet wird, macht ein späterer Kommentar einer Zuhörerin deutlich, die hierin die Gefahr des „Abschießens", d.h. des Auslöschens des Bewußtseins sieht.

Das Mißtrauen gegenüber diesen Behandlungen gegen den Willen des Patienten münde heutzutage laut Dr. Siebel z.B. in einer bedrohten Schweigepflicht, da häufig Daten über eine Therapie von außen angefordert werden (Versicherungen, juristische Instanzen) - natürlich immer zum „Wohl des Patienten". Da die Einhaltung der Schweigepflicht für Siebel aber die Voraussetzung für Vertrauen zwischen PatientIn und TherapeutIn ist, fordert sie zu sorgsamerem Umgang mit dem Anvertrauten auf.

Dr. Junghans sprach über Psychotherapie und ethische Aspekte. Daß ein Mißbrauch der Therapie möglich ist - und auch angewandt wurde -, verdeutlicht z.B. die Anwendung von Succinylcholin (siehe Kasten) bei Gefängnisinsassen gegen deren Willen, falls diese sich unerwünscht verhielten, so daß die sonst unerwünschten Nebenwirkungen zielbewußt erzeugt wurden. So geschehen Anfang der 70er Jahre in den USA, wodurch eine breite öffentliche Diskussion ausgelöst wurde. Eine Konditionierung des menschlichen Verhaltens, und somit eine Verhaltensmodifikation, wurde hier als Therapieform aufgegriffen.

SUCCINYL(BIS)CHOLIN=SUXAMETHONIUM:
depolarisierendes Muskelrelaxans - reagiert wie AZETYLCHOLIN am Rezeptor der Muskelzelle, verursacht eine Dauerdepolarisation, so daß eine Muskelkontraktion nicht mehr möglich ist - es kommt zu einer schlaffen Lähmung.

Er erwähnt, daß gewisse Richtungen der Psychotherapie von Medikation insgesamt abraten. Diese vertreten die Meinung, daß in der Interaktion Therapeut - Patient sich das Problem erst abbildet und erst behandlungsfähig wird. Junghans betont, daß es ein oftmals nicht erfüllbarer Anspruch des Therapeuten sei, alle Patienten „heilen" zu wollen. Es sei vielmehr wichtig zu erkennen, daß häufig eine Hilfe zur Selbsthilfe geleistet werde, was für die Therapierenden vielleicht nur kleine Schritte darstellt, für Patienten aber bereits hilfreich sei.

Siebel ergänzte hierzu, daß eine Aufklärung der Patienten, eine Benennung der Krankheit bereits hilfreich sei.

Von Engelhardt warf an dieser Stelle ein, daß das kulturelle Umfeld den Kranken bereits einiges erleichtern könne - „Warum soll einer nicht auch mal eine Schizophrenie haben?" Es sei also Ziel, eine Veränderung des gesellschaftlichen Bildes von psychiatrischen Krankheiten zu erreichen.

ETHIK DER SEKTION
(Prof. Oehmichen)

An dieser Stelle mußte ich mich verdrücken (die Pflicht anderer Kurse rief), dementsprechend bleibt dieser Punkt hier ausgespart.

FAZIT:

Dieser Ethiktag ist eine der wenigen Möglichkeiten, über strittige ethische Fragestellungen in der (Halb-) Öffentlichkeit zu diskutieren oder neue Gedanken zu hören oder zu entwikkeln.

Wenn es die Zeit erlaubt, ist auch tatsächlich ein Fragen aus dem Publikum möglich. Gerade letzteres war meines Erachtens nach bei den letzten beiden Malen, die ich nur beurteilen kann, zu begrenzt der Fall, so daß dem Vortrag der Referierenden häufig keine ergänzenden oder gegenläufigen ausgesprochenen Meinungen gegenüberstanden, obwohl diese durchaus vorhanden waren.

An dieser Stelle wird dann immer wieder darauf hingewiesen, daß diese Diskussion an anderer Stelle fortgeführt werden müsse - in dem großen Rahmen, den der Studientag „Ethik in der Medizin" bietet, wird dies aber nicht umgesetzt (wenn überhaupt). So bleibt für mich ein Gedankenaustausch, Diskussion und Kritik etwas auf der Strecke.

Trotzdem - ein wichtiger und interessanter Tag.

up

Der Extrawachenjob

Neuregelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung und deren Auswirkungen auf die Vergabe von Diensten an der MUL (...und in anderen Krankenhäusern)!

Die Vorschrift über die Rentenversicherungsfreiheit von beschäftigten Studenten ist mit Wirkung vom 01.10.96 (rückwirkend) aufgehoben worden.

Damit gelten für Studenten in der Rentenversicherung ausschließlich die Regelungen über die Geringfügigkeit von Beschäftigungen, wobei für am 30.09.1996 beschäftigte Studenten eine Übergangsregelung zu beachten ist.

Im übrigen sind bei der Prüfung der Kurzfristigkeit und der Berufsmäßigkeit auch Beschäftigungszeiten vor dem 01.10.96 einzubeziehen.

DRK-Schwesternschaft
Lübeck e.V.



24. Februar 1997

Extrawachentätigkeit

Sehr geehrte Studentin, sehr geehrter Student,

nach dem neuen Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz können Studenten nur noch im Rahmen der Geringfügigkeit rentenversicherungsfrei beschäftigt werden.
Geringfügigkeit liegt vor, wenn weniger als 15 Stunden regelmäßig in der Woche gearbeitet und weniger als z.Z. DM 610,-- monatliches regelmäßiges Arbeitsentgelt erzielt wird.

Während der vorlesungsfreien Zeiten ist eine Beschäftigung innerhalb eines Jahres seit ihrem Beginn rentenversicherungsfrei, wenn sie auf längstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage begrenzt ist. Diese Regelung bedarf der Absprache mit der Pflegedienstleitung und eines gesonderten Vertrages. Einzelheiten erfragen Sie bitte im Extrawachen-Büro.

Studentinnen und Studenten, deren Arbeitseinsatz laut Rahmenvereinbarung vor dem 30. September 1996 bestanden hat, sind von dieser Regelung ausgenommen unter folgenden Voraussetzungen, daß:

1. sie in jedem der Folgemonate gearbeitet haben,
2. sie zukünftig jeden Monat mindestens 1 Tag arbeiten,
3. die Sozialversicherungsfreiheit bestehen bleibt.

Erfolgt ein Monat ohne Einsatz, ist eine Beschäftigung nur noch im Rahmen der Geringfügigkeit möglich, nämlich für 1997

K 90 Extrawachen ohne Examen in krankenpfl. Berufen	bis zu 35 Stunden
K 91 Krankenpflegehelfer/-innen	bis zu 31 Stunden
K 93 Kinder-/Krankenschwestern/ -pfleger, Hebammen	bis zu 27 Stunden

Die DRK-Schwesternschaft Lübeck e.V., die Medizinische Universität zu Lübeck und der Asta haben eine Härtefallkommission gebildet, um im besonderen Einzelfall Studentinnen und Studenten, die sich im praktischen Einsatz besonders bewährt haben, eine Sicherung des Lebensunterhaltes und somit eine Fortsetzung ihres Studiums zu ermöglichen.
Anträge erhalten Sie im Asta-Büro (z.Z. Pavillon 24).

Die Entscheidung der Härtefallkommission ist eine im Rahmen des bestehenden Budgets getroffene jeweilige Einzelfall- und somit Ausnahmeentscheidung. Es können keine Ansprüche davon abgeleitet werden.

Trotz der Einschränkung und des erhöhten Verwaltungsaufwandes hoffen wir sehr, Ihnen auch weiterhin eine Beschäftigung als Extrawache ermöglichen zu können.

Ich danke Ihnen für die vielen Grüße der Verbundenheit und Wünsche zum neuen Jahr.

Mit freundlichen Grüßen

I. Totzki
Oberin

Die für uns wichtigsten Konsequenzen aus den genannten Gesetzesänderungen sind:

1. Alle Beschäftigungen, die nach dem 01.10.96 aufgenommen wurden, sind rentenversicherungspflichtig, wenn die Beschäftigung an mehr als 15 Stunden wöchentlich ausgeübt wird und das erzielte Arbeitsentgelt 610,- DM überschreitet oder bei höherem Arbeitsentgelt ein Sechstel des Gesamteinkommens übersteigt.
Sind diese Kriterien erfüllt, wird der beschäftigte Student rentenversicherungspflichtig und damit auch beitragspflichtig.
Die Beiträge sind grundsätzlich zu gleichen Teilen vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer (derzeit je 10% vom sozialversicherungspflichtigem Bruttoarbeitsentgelt) zu tragen.
Da die DRK-Schwesternschaft (Arbeitgeber) diese zusätzlichen Kosten nicht aufwenden will, wird das Extrawachenbüro in Zukunft nicht mehr als vier Dienste pro Monat und Student vergeben.
Da von den o.g. 610,- DM noch das Urlaubsgeld abgezogen wird, werden tatsächlich nur Dienste angeboten, durch die das Arbeitsentgelt 580,- DM nicht überschreitet.

2. Wie aus abgedruckten Schreiben der DRK-Schwesternschaft hervorgeht, gilt eine Übergangsregelung für diejenigen Studenten,

- die seit dem 30.09.96 mindestens einmal in den Folgemonaten gearbeitet haben,
- die zukünftig jeden Monat mind. ein Tag arbeiten,

- deren Sozialversicherungsfreiheit bestehen bleibt.

3. Die neuen Regelungen zur Beurteilung der Kranken- und Rentenversicherungspflicht von Studenten sind so komplex geworden, daß deren Darstellung den Rahmen dieses Artikels sprengen würde.

Wir von der *bauchpresse* bieten daher an, daß sich Interessierte an die Redaktion wenden können, um Näheres über die Gesetzesänderungen zu erfahren.

Für diejenigen der Studenten, die von den Gesetzesänderungen nichts wußten, davon zu spät erfuhren, Famulaturen absolvieren mußten oder Examen gemacht haben, gilt die Übergangsregelung nicht mehr.
Aufgrund dieser Tatsache kam es bei einigen Kommilitonen zu finanziellen Engpässen, da sie jetzt nur noch weniger als 580,- DM mit Extrawachen verdienen konnten.
Um finanzielle Härten zu vermeiden, wurde daher eine Härtefallkommision gebildet. Außerdem wurde seitens des AStA ein Ausschuß gebildet, der sich näher mit den Folgen der neuen Gesetze und den eingehenden Härtefallanträgen befassen sollte.

Der einmal im Monat tagenden Härtefallkommision wurden inzwischen über 40 Härtefallanträge vorgelegt, von denen kein einziger offiziell seitens der DRK-Schwesternschaft -vertreten durch Oberin Totzki- anerkannt wurde. Lediglich in einem Fall wurde inoffiziell eine Ausnahmeregelung vereinbart.

Diese Tatsache und die nähere Beschäftigung des AStA-Ausschusses mit den von der Schwesternschaft neu geschaffenen Sachverhalten geben Anlaß zu folgender Erklärung des Ausschußes:

Folgende Punkte sind von uns insbesondere zu kritisieren:

1. Das DRK geht davon aus, daß die Studenten monatlich 610,- DM bzw. 35 Stunden während des Semesters arbeiten können. Nach unserer Auffassung ist die kaum möglich, da

   I. vom Extrawachenbüro nicht garantiert wird, daß der jeweilige Student 35 Stunden im Monat arbeiten kann,

   II. aufgrund der besonderen Arbeitszeiten auf den Intensivstationen, von den dort arbeitenden Studierenden maximal nur eine monatliche Arbeitszeit von 30 Stunden erzielt werden kann, die wiederum auch nicht garantiert werden kann,

   III. die volle Stundenzahl in einem Monat nicht erreicht werden kann und es bisher keine Möglichkeit gibt, die Differenz im Folgemonat zusätzlich zu erarbeiten,

   IV. rein rechnerisch sich folgendes ergibt:
   35 Std. x 16,04 DM pro Std. = 561,40 DM
   + Urlaubsgeld (fiktiv) ergibt ca. 590,— DM

2. Das DRK geht davon aus, daß man in der vorlesungsfreien Zeit „höchstens in zwei Monaten bis zu 50 Tagen“ arbeiten kann.
Dieses ist nicht möglich, da

   I. im Falle eines Arbeitsvertrages über zwei Monate nie 50 Arbeitstage erreicht werden können, sondern eine Vollstelle 43 Arbeitstagen entspräche.

   II. ein Vertragsabschluß aus mehreren Gründen sehr unwahrscheinlich ist:

   a) freiwerdende Planstellen dürfen drei Monate lang nicht neu besetzt werden

   b) in der vorlesungsfreien Zeit besteht an der Uni kein erhöhter Bedarf an Studenten

   c) das Extrawachenbudget der Stationen limitiert ist.

   III. Da man nur in zwei Monaten des Jahres versicherungsfrei mehr als 35 Stunden arbeiten kann und nach einer solchen Tätigkeit in den folgenden zwölf Monaten nicht erneut über dem versicherungsfreien Satz gearbeitet werden kann, entsteht zwangsläufig eine Verschiebung, die dazu führt, daß man bis zur nächsten Beschäftigung mehr als zwölf Monate warten muß, da diese Tätigkeit sonst in die Vorlesungszeit fallen würde.

Beispiel: man arbeitet im Februar und März 97 über 35 h / Woche, dann wäre theoretisch eine gleichartige Beschäftigung im April des Folgejahres möglich, aufgrund der beginnenden Vorlesungszeit jedoch erst wieder in der vorlesungsfreien Zeit im Juli. Das entspricht einer Pause von fünfzehn Monaten.

Da von den Punkten I.&II. alle Studenten betroffen sind, halten wir weitere Verhandlungen für erforderlich, um zumindest dafür zur sorgen, daß die gesetzlichen Rahmenbedingungen ausgeschöpft werden können.

3. Da in absehbarer Zeit auch die Studenten, die zur Zeit noch nach der Übergangsregelung arbeiten, aus dieser herausfallen werden, sei es wegen Krankheit, Famulaturen oder Examina, muß eine Möglichkeit für alle Studenten geschaffen werden, die aus finanziellen Gründen mehr als 35h/ Woche arbeiten müssen.

   Für die sogenannten Härtefälle gibt es leider keine einheitliche Regelung, wir möchten daher folgende Kriterien für eine Härtefallregelung vorschlagen:

   I. Die Härtefallregelung soll eine Ausnahmeregelung sein.

   II. Ausschlaggebend soll ausschließlich die finanzielle Situation des Studenten sein.

   III. Ausgangspunkt unserer Überlegungen hinsichtlich der Höhe des finanziellen Bedarfs soll der BAföG- Höchstsatz (995,- DM monatlich) sein. Dabei ist sich der Gesetzgeber darüber im klaren, daß die Studenten nebenbei versicherungsfrei zur Deckung ihrer Lebenshaltungskosten tätig sein müssen.



Wir definieren daher:

Ein Härtefall liegt vor, wenn das monatlich verfügbare Einkommen (Nettoeinkommen) ohne zusätzliche Arbeit unter dem BAföG-Höchstsatz liegt.

Dem Studenten obliegt die Darlegung seiner aktuellen finanziellen Situation.

IV. Wir fordern deshalb:

a) Die Erarbeitung einheitlicher und allgemeingültiger Regelungen zur Vermeidung unbilliger sozialer Härten (Härtefallregelung), durch eine paritätisch mit Regelungskompetenz ausgestattete Kommision.

b) Die Einrichtung einer Arbeitsgruppe, deren Ziel es ist, vorhandene Spielräume zu lokalisieren und analysieren, um diese dann im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen auszuschöpfen.

Jens Schulze

Extrawachen

Informationen für alle, die nicht auf der Vollversammlung waren

Was können wir tun, um die Situation für alle einigermaßen erträglich zu machen ?

Darüber wurde in der Vollversammlung lange und heiß diskutiert. Diese Diskussion hier in allen Facetten wiederzugeben, würde den Rahmen sicherlich sprengen (für alle, die Interesse daran haben: Es gibt ein Protokoll von der Vollversammlung, das ist im AStA einzusehen ist und in der Mensa aushängt).

An dieser Stelle nur, was von den anwesenden Studierenden beschlossen wurde:

1. Fast alle haben sich gegen einen sofortigen Streik als einziges Druckmittel gegen die Regelungen des DRK ausgesprochen (5 Enthaltungen).

2. Es soll mit der DRK-Schwesternschaft verhandelt werden, ob es nicht evtl. doch möglich ist, daß die Extrawachen wie bisher arbeiten können. Und zwar alle, nicht nur „Härtefälle".

3. Sollten diese Verhandlungen scheitern, streben wir eine Sonderregelung für „Härtefälle" an, wobei die Definitionskriterien für „Härtefälle" in einer studentischen Arbeitsgruppe neu erarbeitet werden sollen.

4. Unabhängig von diesen Verhandlungen wollen wir in Zusammenarbeit mit den (Intensiv-) Stationen, Pflegedienstleitungen und Ärzten/Ärztinnen eine Petition an die DRK-Schwesternschaft richten, die unsere gemeinsame Position verdeutlichen soll.

5. Sollten alle diese Bestrebungen keinen Erfolg haben, behalten wir uns vor, doch noch zu streiken.

Für die Umsetzung dieser Beschlüsse der Vollversammlung wurde eine Arbeitsgruppe gegründet. Interessierte und Betroffene können sich an mich wenden:

Katrin Koch, Tel: 70 60 510.

Die 350.000, - Mark-Frage

oder

„Welche Rolle spielen PJ'ler bei der Krankenhaus-Haushaltsfinanzierung ?"

Die Ausbildung von PJ'lern scheint ein recht lukratives „Geschäft" für die Lehrkrankenhäuser darzustellen !

Wer nun denkt, künftig müßten Studierende im Praktischen Jahr einen Teil ihres BAföGs für die Sanierung des durch Seehofer gebeutelten Krankenhausetats beitragen, der irrt hier natürlich. Trotz allem - so schlimm ist es zum Glück nun doch noch nicht geworden. Doch ist es trotzdem durchaus möglich, daß PJ'ler die Finanzlöcher der Lehrkrankenhäuser stopfen.

Hierauf wurde der AStA im Herbst letzten Jahres von der WIR e.V. hingewiesen. Die WIR e.V. (**W**ähler **I**hrer **R**egion) ist die lokale Bürgerpartei der Hansestadt, die mit zwei Sitzen in der Bürgerschaft vertreten ist.

Dem Vertreter der WIR-Fraktion war auf einer Gesundheitsausschußsitzung des Senats der Betrag von DM 350.000,- unter der Position Nr. 7a im Haushaltsplan des Städtischen Krankenhauses Süd aufgefallen, und er fragte sich - und dann den AStA -, was mit diesem Geld für die Studierenden getan werde, denn aus dem Wortlaut „ Ausbildung der Medizinstudenten im Praktischen Jahr aufgrund des Lehrkrankenhausvertrages" ließ sich nicht viel über die eigentliche Verwendung des Geldes erkennen.

Darum fragte die WIR-Fraktion am 17.02.97 auf der Gesundheitsausschußsitzung noch einmal nach, d.h. der Vertreter der WIR stellte unter anderem den Antrag mit folgendem Wortlaut:

„Aus Landesmitteln wird dem Etat des Krankenhauses Süd gemäß dem ausgewiesenem Haushalt ein Etat von DM 300.000,- für die Ausbildung von Ärzten im Praktischen Jahr (PJ) zur Verfügung gestellt. Da die konkrete Mittelverwendung nicht transparent nachvollziehbar ist, wird die Klinikverwaltung gebeten, hier Transparenz zu schaffen."

Bereits auf der Weihnachtssitzung des Gesundheitsausschusses am 16.12.96 hatte die WIR versucht, diesen Antrag zu stellen. Doch er wurde von der damalig amtierenden Gesundheitssenatorin Gabriela Schröder mit der Begründung abgelehnt, daß die Mitglieder nicht mit der Thematik vertraut seien und sich deshalb hierzu erst einmal einarbeiten müßten, so daß man den Antrag nicht in dieser Sitzung behandeln könne. Bis zur darauffolgenden Sitzung am 17.02.97 weigerte sich der Vorsitz des Ausschusses, den Antrag auf die Tagesordnung zu setzen, mit der Begründung, die Zeit zur Klärung über die Verwendung des Geldes reiche bis zur nächsten Sitzung nicht aus.

Nun also war am 17.02.97 der Antrag als Tagesordnungspunkt endlich aufgenommen, was auf eine baldige Klärung hoffen ließ. Doch der WIR-Vertreter im Gesundheitsausschuß wurde von der nun amtierenden Gesundheitssenatorin Frau Dagmar Pohl-Laukamp eines Besseren belehrt. Schließlich habe er die Anträge nicht als solche an ihre Vorgängerin formuliert. Und nachdem der WIR-Vertreter ihr entgegnete, es sei doch aber deutlich und fett das Wort „Antrag" im Kopf zu lesen, besinnt man sich eines anderen Verfahrensweges und erklärt ihm, daß im Gesundheitsausschuß gar keine Anträge gestellt, sondern lediglich nur Anregungen gemacht werden könnten.

Am 21.02.97 lieferte der Klinikumssachbearbeiter Herr Potthast dann aber doch einen schriftlichen Bericht - aber leider wieder nicht über die genaue Verwendung der PJ'ler-Mittel.

Die DM 300.000,- werden auch hier nur global aufgeführt. Hauptmerk des Berichtes ist die genaue Definition der Begriffe PJ und AiP, da die Formulierung des WIR- Antrages leider etwas unsauber gewesen war.

Aber abgesehen davon, daß die Verwendung der DM 300.000,- nicht wirklich erklärt wurde, bleibt immer noch die Frage, woher denn die restlichen DM 50.000,- kommen, und wo die geblieben sind, denn laut Haushalt geht es um DM 350.000,- !!!

So blieben noch viele Fragen offen. Doch Fakt ist, daß die Lehrkrankenhäuser pro PJ'ler einen festgelegten Betrag pro Trimester bekommen. Die Zahlung der PJ'ler-Gelder unterliegt den Sozial- bzw. Kultusministerien der Länder (in Schleswig-Holstein ist es das Kultusministerium). Dadurch sind die Beträge nicht einheitlich festgelegt, sondern variieren um einige tausend Mark. Lübeck liegt mit DM 20.000,- an der Spitze der Leistungen (im Mittel ca.15.000,-). Die Verwendung dieser Gelder ist vom Ministerium vorgegeben. So setzen sich die DM 20.000,- aus DM 18.500,- Personalkosten (Tutoren/ zusätzlich eingestellter Ärzte) und DM 1.500,- Sachkosten zusammen. Diese „Tutoren" sollen speziell für die Betreuung der PJ'ler zuständig sein. Dies wird i.d.R. von ohnehin vorhandenen Ärzten übernommen. Theoretisch soll hierbei und hierdurch eine kontinuierliche Betreuung, d.h. von einer Person, gewährleistet sein. Hinter Sachkosten verbergen sich z.B. „Instandhaltung von Ausbildungsräumen", wozu Reinigung ebenso gehört wie die neu eingesetzte Glühbirne. Diese DM 20.000,- bekommt das Lehrkrankenhaus pro Platz/Jahr, die im Trimester-Durchschnitt ermittelt werden. Also z.B. für die Innere-Süd 9 PJ-Plätze (1.Tertial) + 8 (2.Tertial) + 4 (3.Tertial) = 21 (Gesamtstudentenzahl) / 3 (Tertiale) = 7 (für's Jahr) mal DM 20.000,- , also DM 140.000,- !!

In diesem Geld sind aber noch keine Verpflegungskosten enthalten. Diese bekommt das Lehrkrankenhaus vom Studentenwerk Kiel mit DM 1,60/ Portion !!! Dementsprechend besitzen die PJ'ler Anspruch auf Essensgeld, was anscheinend nicht allen bekannt ist!

Wir Studierende sollten in unserem eigenen Interesse darum bemüht sein, daß diese Gelder auch ihrem tatsächlichem Zweck - unserer Ausbildung - zu Gute kommen, und nicht in den Finanzlöchern der Klinikumsverwaltungen verschwinden. Dementsprechend solltet Ihr Euch über Eure Rechte (neben den Pflichten) informieren und diese auch wahrnehmen!

Kowalsky



Was Frauen Wollen ...

Ein kleiner Einblick in die Wünsche und Sorgen Lübecker Medizinstudentinnen

Medizin studieren, um nach jahrelangem Lernen doch Hausfrau zu sein?
Für den eigenen Beruf ganz auf Kinder verzichten?
Gesucht wird in vielen Familien der gesunde Mittelweg, der auf dem Prinzip „TEILEN" basiert. Geteilt werden soll das Geldverdienen, die Erziehung der Kinder, die Hausarbeit. Schließlich ist die Frau doch emanzipiert und der moderne Mann sich nicht zu gut, seinen Pflichten (oder Rechten?) als Hausmann nachzugehen. Nicht umsonst nähern wir uns dem Jahr 2000...

Zu diesem Thema wurde im Februar 1997 eine Umfrage an der Medizinischen Universität Lübeck durchgeführt. Das Frauenreferat des AStA wandte sich schriftlich an alle Medizinstudentinnen und forderte sie auf, unter der Überschrift „Beruf und Familie" 21 Fragen zu beantworten, die sich meist auf deren eigene Zukunft bezogen.

Die Intention war dabei natürlich nicht, eine in allen Einzelheiten festgelegte Lebensplanung zu erfragen. Vielmehr war von Interesse, inwiefern Medizinstudentinnen in verschiedenen Phasen ihres Studiums überhaupt Vorstellungen von der Organisation ihres späteren Berufs- und/oder Familienlebens haben. Und ob diese, vor dem Hintergrund der jetzigen Situation approbierter Ärztinnen, in die Kategorie „wirklichkeitsnah und durchaus möglich", oder vielleicht eher in die „in Träumen erhofft, jedoch leider keinesfalls realisierbar" einzuordnen sind?

An dieser Stelle seien nun einige wichtige Aspekte aus der Auswertung aufgeführt:

Die zumeist ohne vorangegangene Berufsausbildung studierenden Frauen zwischen 18 und 45 Jahren waren in 8% verheiratet, 50% sahen sich in einer festen Beziehung und 40% ohne feste Bindung. 10% der Studentinnen hatten bereits Kinder.

Zu ihren Zukunftsvorstellungen bezüglich der Familie befragt, ergaben sich folgende Ergebnisse:

97% wünschten sich, „später einmal" verheiratet zu sein bzw. in einer Lebensgemeinschaft zu leben, wobei der/die Partner/in bei 52% der Frauen ganztags, bei 31% halbtags und bei 14% ganz- oder halbtags arbeiten sollte. Nur 1% wählten den sogenannten Hausmann. 2% aller Befragten entschieden sich, Single zu bleiben.

93% der Studentinnen wünschten sich mindestens ein Kind, wobei der geeignete Zeitraum hierfür bei 61% klar erst nach dem ÄIP läge. 44% würden dann 3 Jahre vom Berufsleben pausieren, 11% länger, 38% nur Mutterschaftsurlaub nehmen.

Die Erziehung sollte bei 96% der Befragten von beiden Elternteilen übernommen werden, evtl. mit Hilfe von Kinderfrauen oder Großeltern, nur in 1% sollte sie von der Frau allein bewältigt werden.

Die berufliche Laufbahn vorherzusagen, fiel offensichtlich wesentlich schwerer (die eindeutigen Aussagen waren hier sehr viel weniger): 48% erwogen die Möglichkeit, als niedergelassene Ärztin zu arbeiten, 4% strebten eine Karriere als Chefärztin oder Professorin an, 40% erhofften sich Stellen als Assistenzärztinnen, Oberärztinnen oder in anderen außerklinischen Berufsfeldern. 82% planten eine Promotion, 10% zusätzlich die Habilitation.

Die Frage, wie Familie und Beruf zu vereinigen seien, hatten sich in der Vorklinik deutlich mehr Studentinnen gestellt als in der Schule und in der Klinik wiederum mehr als in der Vorklinik. Sie wäre dann vor allem mit Freunden/innen, Lebensgefährten/innen und Eltern diskutiert worden, doch gaben nur 55% an, für sich dabei zu einem Ergebnis gekommen zu sein, 43% meinten, sie hätten bis jetzt noch keine Lösung gefunden.

Zusammengefaßt hofften fast alle Frauen, als Ärztin arbeiten zu können, ohne deshalb auf Familie und Kinder verzichten zu müssen, und ohne die alleinige Verantwortung für die Erziehung der Kinder übernehmen zu müssen.

Wie präsentiert sich nun die jetzige Situation Lübecker Ärztinnen und Ärzte? Bei ausgeglichenem Geschlechterverhältnis auf Seiten der Studierenden fällt zuerst die Tatsache auf, daß an der MUL ungefähr doppelt so viele Ärzte arbeiten wie Ärztinnen. Teilzeitstellen besetzen zehnmal mehr Frauen als Männer, und **Erziehungsurlaub hat im Gegensatz zu 33 Frauen im Jahr 1996 kein einziger Mann genommen.**

So ganz hört sich das ja noch nicht nach Arbeitsteilung an...

Bleibt die Frage, wie diese Zahlen in vielleicht 10 Jahren lauten werden?

Wie viele der Frauen, die jetzt an ihrem Berufsziel festhalten, werden dann in den Statistiken der Krankenhäuser aufgeführt sein? Wird es mehr Männer geben, die im Beruf zurückstehen, um familiäre Aufgaben zu übernehmen?

Gibt es denn tatsächlich eine Entwicklung zur Arbeitsteilung hin, oder nur eine Tendenz zur Doppelbelastung? Existieren überhaupt realisierbare Ideen für Familienstrukturen, unter denen weder Frauen, Männer noch Kinder leiden?

Christa Willimczik

Am **25.Juni 1997** findet um 19.30 Uhr im AStA der MUL ein Diskussionsabend zum Thema

„Beruf und Familie - Familie und Beruf"

statt.

Eingeladen sind alle Frauen und Männer, die sich für die Ergebnisse des Fragebogens und die oben erklärte Problematik interessieren.

Außerdem werden dort auch die Gewinnerinnen des Fragebogen-Gewinnspiels ermittelt!!!

Das Frauenreferat des AStA bedankt sich an dieser Stelle ganz, ganz herzlich bei allen, die mitgemacht haben und für die vielen Kommentare und Bemerkungen.



Ein Kaffee zwischen fünfzig Pfennig und einsdreißig

Die Mensa-Aktion

Es begab sich also zu der Zeit, als das Semester begann und das Studentenwerk mal wieder die Preise erhöht hatte. Der erste April war allerdings vorüber, und obwohl das ganze wie ein Scherz zu eben diesem Termin aussah, war es doch eher ernst gemeint. Ein jeder Student sollte fortan tiefer in die Tasche greifen und für eine Tasse mit dem schwarzen Wachmachtrunk eine Mark dreißig berappen. Viele waren empört, einer war sehr empört und beschloß, diese neuerliche, nicht so recht nachvollziehbare Teuerung **nicht** stillschweigend hinzunehmen. Aber was tun? Hamed beschloß, selbst Kaffee zu verkaufen. Nicht immer, auch nicht immer öfter, aber wenigstens einmal, um ein Zeichen zu setzen und vielleicht den einen oder die andere ein bißchen zum Nachdenken anzuregen.



Die Idee war also geboren. Und Hamed sah sich am Anfang eines langen Weges. Die Begeisterung der Leute, an der Umsetzung dieser Sache mitzuarbeiten, hielt sich anfangs in Grenzen. Glücklicherweise stieß der Plan im AStA auf offene Ohren und Hamed auf tatkräftige UnterstützerInnen. Gemeinsam wurde daran gegangen, das Projekt in die Tat umzusetzen, und das war gar nicht so leicht.

Was braucht man, wenn man in der „großen Pause" Kaffee und andere Flüssigkeiten verkaufen will? Nun, erst einmal das Schankrecht. Außerdem Wasser, Strom, Kaffee und ein technisches Gerät, das diese Dinge unter nicht unerheblicher Dampf- und Geräuschentwicklung zusammenbringt. Obendrein braucht mensch die Genehmigung, ein Zelt irgendwo hinzustellen. Außerdem möchte niemand - ich auch nicht - warme Cola trinken, man braucht also einen ziemlich großen Kühlschrank. Dieser ziemlich große Kühlschrank wurde freundlicherweise von Angelika aus der Biochemie zur Verfügung gestellt *(Hip! Hip! Hurra! Anm. der Red.)*, und zwar in Form des institutseigenen Kühlraumes, wofür ihr die Veranstalter der Aktion heute immer noch sehr dankbar sind. Die Standgenehmigung gab es - dank eines sich für das Anliegen sehr engagierenden Rektors Kühnel - gleich inklusive des Schankrechts. Die Bibliothek tat ein Übriges und stiftete Wasser und Strom.

Die Zeit ging ins Ländle. Mittlerweile waren es nur noch vier Tage bis zum Beginn der Aktion. Das StuPa wurde davon überzeugt zu beschließen, daß Tassen und Becher anzuschaffen seien, und irgendwann waren alle notwendigen Utensilien irgendwie irgendwo vorhanden.

Schwierig war die Gestaltung des Arbeitsplanes, denn einerseits waren die klinischen Semester immer noch nicht so einsatzfreudig wie mensch zu hoffen wagte, was Gott-sei-Dank bei den VorklinikerInnen anders war, und andererseits wurde der mühselig auf der Vollversammlung erstellte Dienstplan - in den sich über achtzig Leute eingetragen hatten - im entscheidenden Moment von Hamed mitsamt seiner Hose gewaschen. Ein Vorgang, der einer gewissen Komik nicht entbehrt, da Hamed seine Hosen nicht allzu oft wäscht... Als Folge dieser Aktion mußte viel telefoniert werden - wobei sich herausstellte, daß viele Leute über Himmelfahrt gar nicht in Lübeck sind - und letzendlich am Stand eine Liste ausgelegt wurde, in die sich Hilfswillige eintragen konnten und dies auch taten.

Die Premiere rückte also näher, die Spannung stieg, und schließlich war der Tag gekommen, an dem mensch eine Tasse schön starken, mehr oder weniger fair gehandelten Kaffee zum Preis von fünfzig Pfennig erwerben konnte. Am selben Tag war auch Herr Streusel - in seiner Funktion als Cafeten- und Mensachef - gekommen, nämlich um zu fragen, ob Hamed eine Genehmigung besäße. Wie der geneigte und aufmerksame Leser sicherlich weiß, war dies der Fall, und Herr Streusel, freundlich und ohne Einfluß auf die Preise, lud Hamed schließlich, nachdem er sich das Treiben zwei Tage angeschaut hatte, zu einer Unterredung mit dem eigens aus Kiel anreisenden und mit Macht und Einfluß auf Preise und viele andere Dinge ausgestatteten Leiters der studentischen Versorgung des Studentenwerks Schleswig- Holstein, Herrn Tank, ein.

Jetzt wurde es mal wieder spannend. Einerseits war bereits ein Hauptziel der Aktion erreicht, nämlich ein direktes Gespräch mit einem Verantwortlichen herbeizuführen, andererseits bot sich jetzt auch die Chance, etwas Nachhaltiges zu erreichen.

Herr Tank schilderte bei dem Treffen seine Lage, und die sieht wie folgt aus: Ziel des Studentenwerks ist es erst einmal, eine „schwarze Null" zu schreiben. Ein weiterer Fakt ist der, daß der Cafeten- und der Mensabetrieb getrennt sind, d. h. kein Zweig kann den anderen mitfinanzieren, und es gibt für Cafeten

auch keine Zuschüsse vom Land wie beispielsweise für die Mensen. Ferner soll es so sein, daß alle Studenten in Schleswig-Holstein dieselbe Menge Geld für einen Kaffee bezahlen sollen und ergo die eine Cafete eine andere, z.B. kleinere, mittragen muß.



Aber auch da ist noch nicht das Ende der Überlegungen zum tatsächlichen Kaffeepreis erreicht. Herr Tank möchte uns nämlich außer Kaffee und Tee noch viel mehr Dinge anbieten, wie z.B. Croques, Mikrowellenhacksteaks, drei Salatsorten, Curry-, Brat- und andere Würste. Das Mikrowellenhacksteak verkauft sich jetzt aber komischerweise irgendwie schlecht, ist für die Cafete in der Anschaffung recht teuer, ganz im Gegensatz zum Kaffeepulver oder dem gemeinen Teebeutel. Damit das Hacksteak aber deswegen nicht gleich sechs oder sieben Mark kostet, wurde die Mischkalkulation erfunden, d.h.: Was mensch beim Hacksteak spart, zahlt ein anderer beim Kaffee drauf.

Die Idee dabei ist, durch ein großes Angebot möglichst viele Leute in die Cafete zu bekommen. Allerdings stellt sich die Frage, ob der typische Gast nicht ein solides Angebot an belegten Brötchen, Pommes, Salat und - ja, genau!- billigerem Kaffee nicht ebenso oder sogar willkommener heißen würde.

Wir müssen uns also an dieser Stelle zwischen einem großen Angebot und teurem Kaffee und einem um wenig verlangte Artikel reduziertem Angebot mit billigerem Kaffee entscheiden. Sollen wir versuchen, einen Verzicht auf die Mischkalkulation zu erreichen, oder würde dann die Cola zu teuer?

Um dies entscheiden zu können, wollen die Kaffeeleute einmal genau die Bücher studieren, was Herr Tank auch erlauben würde. Er steht im übrigen auf dem Standpunkt, daß es entweder irgendwann mal wieder mehr Geld gibt, oder aber unsereineR mehr bezahlen muß. Und genau da scheiden sich die Geister.

Viele der an der Aktion Beteiligten sind nämlich der Auffassung, daß in der Cafete der eine oder andere Arbeitsablauf effizienter vonstatten gehen könnte, und auch das Argument, die Preise würden ständig steigen, weil zu viele Tassen geklaut würden, ist in den Augen der „Pavillonbetreiber" nicht stichhaltig, weil dies durch die Einführung eines Pfandsystems - wie es in Niedersachsen beispielsweise üblich ist und auch auf der Wiese vor der Mensa vorexerziert wurde- vermieden werden könnte. Herr Tank lehnt das ab, weil er die Schlangen in der Cafeteria nicht noch weiter verlängern will. Vielleicht braucht es hier aber nur eine gute Idee, z.B. eine andere Raumaufteilung oder etwas ähnliches.

Es gibt also durchaus Dinge, dazu gehört im übrigen auch der Verkauf von fairer gehandeltem Kaffee, für die es sich einzutreten lohnt. Das dies am besten landesweit geschehen sollte, ist spätestens jetzt sonnenklar. Am Stand wurden dafür schon über 400 Unterschriften gesammelt, sicherlich ein guter Anfang, vielleicht sogar eine Art Verhandlungsbasis. Außerdem fahren Hamed & Co. Ende Juni zur Landes- ASten-Konferenz nach Eckernförde, um die Problematik mit den anderen Unis zu besprechen. Die Aktion half also, sowohl StudentenwerkerInnen als auch StudentenInnen auf einen Mißstand aufmerksam zu machen, der so nicht weiterbestehen muß.

Trotz aller Unannehmlichkeiten war die Stimmung am Stand - Dank der vielen Leute, die einfach da waren und selbstlos und unermüdlich halfen, und ohne die das Vorhaben nicht möglich gewesen wäre - gut, jedeR war sich einig, daß die Preise zu hoch seien, und selbst das Abwaschen, das sich mangels Spülmaschine manchmal bis vier oder halb fünf hinzog, ward nicht als so schlimm empfunden, wie es ob eines Anblickes hunderter Tassen und Becher zu vermuten gewesen wäre. Alles in allem war das also eine gute Aktion, von deren Sorte es ruhig mehrere geben dürfte. Und eins ist außerdem beruhigend: Hamed würde es wiedermachen, wenn es sein müßte. *(...sehr beruhigend...Anm. d. Red.)*

Jülsch.



Am 17. Mai 1997 erfahren wir aus der Presse, daß Frau Professorin Brach an Fälschungen wissenschaftlicher Daten beteiligt sei. Die Universität hält sich mit offiziellen Stellungnahmen zurück. Die bauchpresse bittet Frau Professorin Brach, den Hauptbelasteten Herrn Prof. Herrmann und den Beschuldigenden, Dr. Hildt, sowie den Dekan der Universität Lübeck, Herrn Professor Laqua, um eine Stellungnahme. Von den Befragten gibt lediglich Frau Professorin Brach eine kurze schriftliche Stellungnahme ab (siehe Artikel) und erklärt sich zu einem persönlichen Gespräch mit Studierenden bereit. Herr Prof. Laqua möchte keine persönliche Stellungnahme abgeben und verweist auf den Konventsbeschluß (s.u.). Leider weigert er sich zudem, der bp gegenüber Fragen zu beantworten.

Im Folgenden die Ergebnisse unserer Recherchen:

Who is who?

Prof. Dr. med. Brach: siehe Kasten rechts

Prof. Dr. med. Herrmann: Direktor des Zentrums Innere III an der Universität Ulm seit Februar 1996. 1988 ist er an der Universität Mainz, 1991 an der Universität Freiburg.
1992 - 1996 arbeitet er als Leiter der Abteilung „Medical Oncology and Applied Molecular Biology" am Max-Delbrück-Zentrum und an der Robert-Rössle-Klinik in Berlin. Er ist Leiter der Arbeitsgruppen, in denen Frau Prof. Dr. med. Brach als wissenschaftliche Angestellte arbeitete. Bis 1996 ist er Lebensgefährte Brachs. Er ist alleinerziehender Vater von zwei Kindern.
Anschuldigungen wegen gefälschter Daten werden mehrfach in wissenschaftlichen Kreisen laut.
Das Gesamtwerkt Herrmanns, rund 400 Arbeiten, werden derzeit überprüft.

Dr. E. Hildt: Post Doc im Max-Delbrück-Zentrum ab 01.10. 95 in Prof. Brachs Sektion. Ab 01.02.96 ist er Post Doc in Ulm in der Arbeitsgruppe von Frau Brach. Dort ist er im ersten 1/2 Jahr Vertrauensperson von Frau Brach. Im Frühjahr 96 vertraut ihm Prof. Brach an, daß der Inhalt einer Publikation und eines Drittmittelantrages für ein Projekt nicht korrekt seien.
Nach unseren Informationen habe Prof. Herrmann Dr. Hildt eine BAT-IIa-Stelle für mindestens 2 1/2 Jahre in Ulm versprochen. Stattdessen sei Hildts Stelle auf 6 Monate befristet worden. Das Arbeiten in der Folgezeit habe unter erschwerten Bedingungen stattgefunden, da Hildt von den Schikanen und Drohungen durch Prof. Herrmann mitbetroffen gewesen sei. Er habe dem ärztlichen Direktor in Ulm, Prof. Hombach, von der Willkür Herrmanns im Umgang mit Arbeitsverträgen berichtet. Herrmann habe nun mit einmonatigen Werkverträgen gedroht.
Das Verhältnis zwischen Frau Brach und Herrn Hildt verschlechtert sich zusehends. Frau Brach lehnt es ab, ihn mit nach Lübeck zu nehmen.
Um den Jahreswechsel 96/97 teilt er Prof. Hofschneider den Vorwurf der Datenmanipulation durch Frau Prof. Brach und Herrn Prof. Herrmann mit.

Dr. Kiehntopf: Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Max-Delbrück-Zentrum (MDC) in Berlin. Ihm wird Datenmanipulation mit Prof. Brach und Prof. Herrmann vorgeworfen.

Dr. Gruß: Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Max-Delbrück-Zentrum. Auch ihm wird Datenmanipulation vorgeworfen.

Prof. Dr. D. Ganten: Direktor des Max- Delbrück-Zentrums in Berlin. Von 1992-1996 ist er Chef Herrmanns und Brachs.

Prof. Dr. Dr. P. H. Hofschneider: Leiter des Max-Planck-Instituts für Biochemie in Martinsried. Er wird um den Jahreswechsel 96/97 von Dr. Hildt, seinem ehemaligen Doktoranden, über die Fälschungen unterrichtet und teilt dies Prof. Bartram aus Heidelberg mit.

Prof. Dr. C. R. Bartram: Direktor des Instituts für Humangenetik und Anthropologie der Universität Heidelberg. Er ist vorher Sektionsleiter mit C3-Professur an der Medizinischen Klinik in Ulm. Er hatte sich für die Berufung von Herrmann und Brach nach Ulm eingesetzt.

Prof. Dr. W. Adler: Dekan der Universität Ulm. Er erhielt mehrfach Hinweise u.a. von Prof. Brach, daß Herrmann Untergebenen mit Repressalien drohte. Hinweise auf Manipulationen hatte er bereits vor der Berufung Herrmanns nach Ulm erhalten. Herrmann wird nach Ulm berufen.

Prof. Dr. med. H. Laqua: Dekan der Medizinischen Universität Lübeck und Direktor der Klinik für Ophthalmologie. Er erhält am 17.03.1997 erstmals Nachricht von den Manipulationen. Zusammen mit Prof. Kirchner und Prof. Schwinger bildet er eine Untersuchungskommission an der Universität Lübeck.

Prof. Dr. med. H. Kirchner: Direktor des Instituts für Immunologie und Transfusionsmedizin. Bei den Verhandlungen um die Besetzung der C4-Professur des Institutes für Molekulare Medizin setzt er sich sehr für Frau Prof. Brach ein. Er erhält als erster Professor in Lübeck am 10.03.1997 erstmals durch Frau Brach persönlich Kenntnis von den Datenmanipulationen durch Brach und Herrmann. Zusammen mit Prof. Laqua und Prof. Schwinger bildet er eine Untersuchungskommission an der Universität Lübeck.

Prof. Dr. med. Schwinger: Direktor des Instituts für Humangenetik der Universität Lübeck. Zusammen mit Prof. Kirchner und Prof. Laqua bildet er eine Untersuchungskommission an der Universität Lübeck.

Prof. Dr. med. Kühnel: Rektor der Universität Lübeck und Direktor des Instituts für Anatomie.

Prof. Dr. Mertelsmann: Direktor der Medizinischen Klinik der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. 1989 war er Chef von Brach und Herrmann an der Mainzer Universität in der Abteilung für Hämatologie/Onkologie. Zur Zeit werden Arbeiten von Herrmann und Brach wegen des Verdachts der Manipulation untersucht, bei denen Mertelsmann neben Herrmann und Brach Co-Autor.

Chronologie der Ereignisse

Am **1. 1. 1997** tritt Frau Professorin Brach die C4-Professur als Leiterin des neuen Instituts für Molekulare Medizin an der Universität Lübeck an. Damit ist sie die einzige Frau, die Leiterin eines Institutes in Lübeck ist, und mit 36 Jahren die jüngste Professorin hier. Sie war von der zwölfköpfigen Berufungskommission, die vom Konvent der medizinischen Fakultät im Januar 96 eingesetzt wurde und in der eine studentische Vertretung saß, mit Abstand an den Primo Loco gesetzt worden, da sie sich mit über 60 Publikationen, vielen Drittmittelgeldern und hervorragenden Empfehlungen und Gutachten bewarb. Nicht zuletzt die Drittmittel qualifizierten Frau Professorin Brach wie keine andere Bewerberin oder keinen anderen Bewerber für die Besetzung der Stelle, da der Aufbau eines neuen Instituts sehr viel Geld beansprucht und Drittmittelgelder dafür unerläßlich sind. (Drittmittelgelder sind nicht-staatliche finanzielle Förderungen, z.B. durch Stiftungen, Pharma-Industrie etc.). Die Universität versprach sich durch ihre Berufung die Etablierung eines Zentrums der Krebsforschung in Lübeck, da Frau Professorin Brach, außer die nötigen Geldern mitzubringen, auch eine ausgesprochene Kapazität auf diesem Gebiet ist.

Um den **Jahreswechsel 96/97** bringt Herr Dr. Hildt, wissenschaftlicher Mitarbeiter in Ulm, eine Lawine ins Rollen. Er setzt seinen ehemaligen Doktorvater, Herrn Prof. Hofschneider aus München, davon in Kenntnis, daß ihm Unregelmäßigkeiten in der wissenschaftlichen Arbeit der Arbeitsgruppe Herrmann / Brach von Frau Brach anvertraut worden waren. Während ihrer gemeinsamen Zeit am Max-Delbrück-Zentrum in Berlin (Frau Brach arbeitete als wissenschaftliche Mitarbeiterin von Prof. Herrmann) hätten sie Arbeiten mit gefälschten Daten veröffentlicht.

Prof. Hofschneider unterrichtet Herrn Prof. Bartram von diesen Vorwürfen. Prof. Bartram hatte vor der Berufung Prof. Herrmanns an die Ulmer Universität hier als Sektionsleiter gearbeitet und sich sehr für die Berufung Herrmanns nach Ulm eingesetzt. Als Herrmann von den Vorwürfen erfährt, verlangt er von Frau Brach und Herrn Kiehntopf, der Erstautor der fraglichen Publikation ist, die Laborbücher zu manipulieren.

Ende Februar 96 finden zwei Unterredungen zwischen Professor Bartram und Professorin Brach statt. Zum ersten Treffen lädt Bartram Herrmann und Brach ein. Herrmann nimmt nicht teil. Bartram konfrontiert Brach mit dem Vorwurf der Datenmanipulation.

Brach ist schon beim ersten Besuch bereit offenzulegen. Bartram stellt in Aussicht, daß mit einem Rückzug der fraglichen Publikation das gewünschte Signal wohl gesetzt sein könnte. Brach diskutiert den Vorschlag mit Kiehntopf und Herrmann in Ulm. Beide stimmten dem zunächst zu, wenige Tage später lehnt Herrmann sowohl Brach als auch Kiehntopf gegenüber ab, Mitverantwortung zu übernehmen. Kiehntopf und Brach beschließen, Prof. Bartram alleine erneut aufzusuchen und die vorgenommenen Manipulationen zu gestehen.

Das zweite Treffen findet wiederum ohne den Hauptbelasteten statt. Brach gibt folgendes an: Ein Drittmittelantrag mit einer Projektschilderung und zwei Paper, die in „Blood" (1994) bzw. „Journal of Experimental Medicine"≠ (1995) veröffentlicht wurden, seien manipuliert gewesen. Im JExpMed-Paper geht es um Abbildungen, die „frei Hand" am Computer entstanden seien. Kiehntopf weist auf ein weiteres unkorrektes Paper hin, das 1995 im EMBO-Journal erschienen war.

Bartram besteht bei diesem Treffen darauf, die Rolle Herrmanns zu erfahren. Dies lehnen Brach und Kiehntopf unter dem Eindruck massivster Drohungen von Seiten Herrmanns zunächst ab. Frau Brach weist Bartram auf die schwierige berufliche und auch private Situation mit Herrn Herrmann hin, die sich auch auf körperliche Übergriffe erstreckt. Bartram insistiert weiter und sichert die Geheimhaltung und vertrauliche Behandlung der ihm anvertrauten Fakten zu. Schließlich bestätigen Brach und Kiehntopf die Rolle Herrmanns als Anstifter und Ausführenden.

Bartram ruft daraufhin Herrmann an und verlangt dessen Rücktritt. Weiterhin schreibt Bartram einen Brief, der an Herrn Prof. Laqua, Dekan der Uni Lübeck, an Herrn Prof. Adler, Dekan der Uni Ulm, und an Herrn Prof. Ganten, Leiter des Max-Delbrück-Zentrum (MDC) in Berlin geht.

Zur Geschichte des Papers in „Journal of Experimental Medicine", 1995: Herrmann hatte Brach und Kiehntopf unter Druck gesetzt, diese Arbeit so schnell wie möglich fertigzustellen. Als absehbar war, daß die Experimente nicht rechtzeitig beendet werden würden, wurden die Bilder auf Druck und

Einige Daten aus dem Lebenslauf von Frau Prof. Dr. med. M. Brach:

1981 - 1988	Studium der Humanmedizin in Mainz. Frau Brach hat eine experimentelle Doktorarbeit in der Physiologie in Mainz gemacht.
1988	Nach dem Praktischen Jahr beginnt Frau Brach die Arbeit am Institut für Hämatologie und Onkologie (Prof. Mertelsmann) in Mainz, leitender Oberarzt ist hier Prof. Herrmann.
1989	Mit einem Stipendium der Deutschen Krebshilfe geht Frau Brach nach Boston (Harvard Medical School).
1991	Rückkehr nach Deutschland als wissenschaftliche Mitarbeiterin an die Abteilung für Hämatologie und Onkologie der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Herrmann arbeitet hier (C3-Professur).
Okt. 1992	Wissenschaftliche Angestellte am Max-Delbrück-Zentrum (MDC) in der Sektion „Angewandte Molekularbiologie" in der Arbeitsgruppe von Herrmann.
1994	Habilitation in Berlin am Universitätsklinikum Rudolf Virchow.
1995	Einen Ruf auf eine C3-Stelle nach Tübingen lehnt Frau Brach ab.
Sept. 95	Bewerbung an der Medizinischen Uni versität Lübeck auf eine C4-Professur, mit Kenntnis Herrrmanns.
30.01.96	Annahme der Stelle als C3-Professorin an der Universität Ulm, gemeinsamer Umzug mit Herrmann nach Ulm.
01.01.97	Antritt einer C4-Professur an der Medizinischen Universität Lübeck.

Anweisung erstellt, auch mit Beteiligung seitens Herrmanns, um zunächst einen Entwurf an die Zeitschrift zu schicken. Der massive Druck war damit zunächst von Brach und Kiehntopf genommen. Hintergrundgedanke von Brach und Kiehntopf dabei war auch, daß diese Manipulationen auffallen mußten und das Paper in der Form nicht angenommen werden würde, so daß eine spätere Korrektur noch möglich bzw. das Paper für Herrmann uninteressant sein würde. Das Paper wurde allerdings völlig überraschend ohne „peer review" angenommen. Frau Brach und Herr Kiehntopf wollten nach Annahme des Artikels, daß auf die falschen Angaben hingewiesen und das Paper zurückgezogen würde, doch Herrmann lehnte ab mit der Begründung: „Ich ziehe keine Paper zurück."

Am **10. März 97** berichtet Frau Professorin Brach Herrn Prof. Kirchner erstmals von den Manipulationen. Sie erzählt von ihrem Treffen mit Herrn Prof. Bartram, und daß die Universität Lübeck ein offizielles Schreiben darüber bekommen werde. Kirchner bezeichnet die Sachlage als „nicht so dramatisch". Frau Brach will ihre Autorenschaft von den entsprechenden Artikeln zurückziehen. Prof. Kirchner spielt die Vorwürfe der Manipulation scherzhaft als „Intrigen von Ulm" herunter, in Lübeck werde dieses Thema niemanden interessieren. Ein Gespräch mit Prof. Laqua möchte Prof. Kirchner selbst übernehmen, Prof. Brach solle sich ruhig verhalten und mit niemandem darüber reden.

17.03.97: Gespräch mit Prof. Laqua, der das Schreiben von Prof. Bartram mittlerweile erhalten hat. Er bittet Frau Brach, eine Stellungnahme zu den Manipulationsvorwürfen zu schreiben. Als sie antwortet, sie könne dies nicht ohne Schilderung der privaten Hintergründe, sagt er, diese würden nicht interessieren. Sie bietet an zurückzutreten, was nicht für notwendig erachtet wird.

18.03.97: Im Gespräch mit Prof. Kirchner betont Prof. Brach erneut, daß sie die Stellungnahme nicht schreiben kann ohne Schilderung der persönlichen und beruflichen Beziehung. Für Prof. Kirchner sind das Details, die das Vergehen der Fälschung keineswegs entschuldigen können. Schließlich befürwortet Prof. Laqua auch eine Darstellung aller Hintergründe, da Prof. Adler, Dekan der Universität Ulm, ihm von den „Schwierigkeiten" der Ulmer Fakultät mit Herrmann berichtet habe.

In Ulm hatte Prof. Herrmann der Sektionsleiterin Brach die Unteschriftsberechtigung für ihre Kostenstelle entzogen, als er gerüchteweise erfuhr, daß sie in Lübeck an Primo Loco gesetzt worden war.

Frau Brach war wegen der massiven Drohungen Herrmanns, die einerseits beruflicher Natur waren und sich dabei auch auf die zwei von ihr von Berlin nach Ulm mitgebrachten Mitarbeiter erstreckten („Morgen fliegt Ihr alle 'raus!"), und andererseits auch durch tätliche Angriffe gegen Frau Brach geprägt waren, an den Dekan und die Frauenbeauftragte der Ulmer Universität herangetreten, hatte jedoch nie eine fakultätsinterne Aussprache gewollt. Dies einerseits mit der Begründung, ihren langjährigen Partner, bis zu Berliner Zeiten auch in privater Hinsicht (sechs Jahre), nicht belasten zu wollen, andererseits hatt sie Angst vor Herrmann, der sie tätlich bedroht hatte.

Am **02.04.97** erhält Prof. Laqua eine 30-seitige Stellungnahme von Frau Brach. Sie fragt, ob sie denn in dieser Situation die Stellen in ihrem Institut besetzen solle, dieses wird von ihm bejaht. In akademischer Hinsicht habe sie völlig freie Hand.

10.04.97: Bei dem ersten Treffen einer uniinternen Arbeitsgruppe - bestehend aus Professores Kirchner, Laqua sowie Herrn Prof. Schwinger - wird über beide Teile der Stellungnahme, einen eher öffentlichen und einen mehr privaten Teil, diskutiert. Prof. Schwinger zeigt sich entsetzt über die zwischenmenschliche Problematik und die beruflichen Auswirkungen. Prof. Brach erklärt, daß sie ihre Autorenschaft bei den zwei betroffenen Publikationen zurückziehen (d.h. ihr Name wird von der Veröffentlichung zurückgezogen) und die Drittmittelgeber (DFG, Mildred-Scheel-Stiftung, Wilhelm-Sanders-Stiftung) informieren will. Den Antrag auf Forschungsgelder, in dem die Projektschilderung frei erfunden wurde, wolle sie vollkommen zurückziehen. Bezüglich einer Publikation, auf die Herr Kiehntopf bei Bartram hingewiesen hatte (im EMBO), möchte sie den Editor darauf hinweisen, daß möglicherweise Unstimmigkeiten bestehen könnten, um ihm damit weiteres Vorgehen zu ermöglichen. Sie will die Briefe der Kommission vorlegen. Zum zweiten und letzten Mal bietet Frau Brach Prof. Laqua ihren Rücktritt an. Der Vorschlag wird abgelehnt.

Zu diesem Zeitpunkt zieht sie ihre Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie zurück. In den folgenden Wochen tritt Frau Professorin Brach vom Editorial-board des „Journal of Experimental Haematology" zurück, die Zeitschrift „Leukaemia" lehnt ihr Rücktrittsangebot ab. Von dieser Seite wird sogar eine dreiseitige Stellungnahme ausgestellt, die Herrn Prof. Laqua und der *bp*-Redaktion vorliegen: Sie sollte trotz der Vorkommnisse in jedem Fall weiterarbeiten und forschen können.

23.04.97: Die Arbeitsgruppe tagt ein weiteres Mal. Die Briefe an die Drittmittelgeber und an die Editoren der Zeitschriften werden besprochen und, nach einigen kleineren Korrekturen, abgeschickt. Laqua stellt hier fest, daß, nachdem die Angelegenheiten nach außen bearbeitet worden sind, nun eine Bearbeitung nach innen stattfinden müsse. Hierzu solle Frau Brach vor der Berufungskommission und den Dekanen Stellung beziehen. Dies geschieht bis Anfang Mai, wobei sie auch hier die privaten Hintergründe schildert.

Am **06.05.97** tagt eine Kommission, die sich aus einigen der zwölf Personen aus der ehemaligen Berufungskommission, die sich für Frau Professorin Brach entschieden hat, und aus den drei Mitgliedern der Arbeitsgruppe zusammensetzt. Die studentische Vertretung wird dabei nicht eingeladen! Ebenfalls ist die Frauenbeauftragte nicht anwesend!

Bei diesem Treffen wird Prof. Brach u.a. gefragt, warum sie dem Ruf nach Ulm anstatt einem gleichzeitig ausgesprochenen Ruf nach Tübingen gefolgt sei.

Über Jahre hat Herrmann ihr glaubhaft versichert, daß er an einer lebensbedrohlichen Tumorerkrankung mit nurmehr geringer Lebenserwartung leide. Sie fühlte sich für ihn und seine zwei Kinder auch nach der privaten Trennung in gewisser Weise verantwortlich und hatte ihm versprochen, sich um seine Kinder zu kümmern, wenn ihm etwas zustöße. Zudem hatte

Herrmann in mehreren Auseinandersetzungen gedroht, die Kinder umzubringen.

Frau Professorin Brach sagt, sie habe das Gefühl einer gewissen Kontrolle gehabt, wenn sie in der gleichen Stadt lebte wie Herrmann. Ihr wird entgegnet, daß „privater Kram" an dieser Stelle nicht von Interesse sei. Insgesamt hat Frau Brach eher einen positiven Eindruck von dem Treffen, sie hat das Gefühl, daß ihr ein gewisses Verständnis entgegengebracht wird (Herr Prof. Kruse, Direktor der Klinik für Pädiatrie: „Sie sind also von Herrmann benutzt worden?"- „Ja.").

12.05.97: Prof. Brach trifft sich mit Herrn Prof. Kühnel, Rektor der Uni Lübeck, und Herrn Prof. Laqua im Rektorat. Diese möchten ihr die Stimmung in der Kommission wiedergeben: Die Situation sei sehr schlecht aufgenommen worden, es bestünden große Sorgen wegen der Drittmitteleinwerbung. Man könne sich nicht vorstellen, mit ihr noch zu kooperieren. Die Kommission habe eine Beurlaubung verlangt, Kühnel und Laqua seien hier nicht unbedingt dieser Meinung.

Frau Professorin Brach meint, sie wolle letztlich jetzt ihre Fähigkeiten an dieser Universität einbringen, sie würde ihren Namen zurückziehen von allen Arbeiten, um diese nicht zu belasten. Prof. Kühnel bezeichnet ihr Angebot als honorig, evtl. sei das aber nicht ausreichend, weil wahrscheinlich eben keine Kooperation mehr stattfinden könne ohne Drittmittel. Brach fragt nach, ob denn nun von ihr gewünscht werde, sich beurlauben zu lassen. Kühnel und Laqua verneinen. Es werde von ihr erwartet, daß sie in Ihr Institut ginge, ihre Arbeit mache und das Institut weiter aufbaue. Sie solle lediglich den Wunsch der Kommission zur Kenntnis nehmen.

Pfingsten, 17. Mai 97: Neun Wochen nach den ersten Aussprachen zwischen Frau Professorin Brach und den Professores Kirchner und Laqua kommt neue Bewegung in die Affäre: Im FOCUS erscheint ein Artikel über den „GAU in der Forschung", die Lübecker Nachrichten greifen das Thema ebenfalls auf. Die Öffentlichkeit ist alarmiert.

Am **Mittwoch, den 21.05.**, nimmt Frau Professorin Brach gegenüber den Studierenden in ihrer Vorlesung Stellung zu den Vorwürfen. Sie erklärt, was und warum die Dinge so liefen, schildert die Manipulationen, die sie auf Anstiftung ihres Chefs habe vornehmen müssen, und daß zudem ein persönliches, sehr schwieriges Verhältnis bestanden habe. Sie gibt Fehler zu, die aufgrund der Bedrohung durch Hermann zu erklären waren und sind. Sie möchte, daß die Studierenden aus diesen Vorfällen lernen, weil sie möglicherweise einmal in eine ähnliche Situation kämen. Zudem bietet sie den Studierenden ein ausführliches Gespräch zu einem späteren Zeitpunkt an.

Nach der Berichterstattung in den Medien wandelt sich die Stimmung an der Medizinischen Universität Lübeck signifikant. Es wird klar, daß Frau Brach kein Geld mehr einholen können wird und daß die Öffentlichkeit eine Reaktion erwartet.

Die Mildred-Scheel-Stiftung kündigt Prof. Brach an, daß geprüft werden müsse, ob sie für die Einstellung eines Post Docs, der durch Gelder der Stiftung finanziert wird, auf Schadensersatz verklagt werde. Prof. Brach weist darauf hin, daß die Besetzung der Stelle mit ausdrücklicher Genehmigung des Dekans geschah, obwohl die Manipulationsvorwürfe bereits bestanden hätten. Ihr wird entgegnet, daß Professor Laqua davon benachrichtigt wurde, daß die Gelder eingefroren worden seien. Davon weiß Frau Brach nichts. Prof. Brach schickte die Korrespondenz mit der Mildred-Scheel-Stiftung in Kopie an Prof. Laqua, bis heute erfolgte darauf keine Reaktion.

Am **2. Juni 97** tritt der Konvent zu seiner monatlichen Sitzung zusammen, bei der auch Studierende anwesend sind. Der Dekan rät Frau Professorin Brach vom Erscheinen ab. Auf dieser Sitzung erhitzen sich alle Professoren außerordentlich, ohne aber daß alle im Detail von den Vorfällen unterrichtet sind. Frau Professorin Brach wird nicht vor dem Konvent zu den Vorfällen befragt, stattdessen bietet Herr Prof. Kirchner an, allen Interessierten Auskunft über seinen Kenntnisstand zu geben. Von diesem Angebot machen am 12. Juni 97 drei studentische Vertreterinnen Gebrauch.

Es werden Rücktrittsforderungen im Konvent laut, die aber keinerlei rechtliche Konsequenzen haben, weil die Entlassung einer verbeamteten Professorin Sache des Ministeriums ist. Zudem befand sich Brach zum Zeitpunkt der Manipulationen in Berlin in einem Abhängigkeitsverhältnis. Nach ihrer Verbeamtung in Schleswig-Holstein kann sie nicht disziplinarisch für die Vorfälle in Berlin belangt werden, die außerhalb eines Beamtenverhältnisses stattfanden. Während der Sitzung erhitzen sich einige Gemüter der Professoren außerordentlich. Z.B. Prof. Wolff, Direktor der Dermatologie, oder Prof. Feller, Leiter der Pathologie, tun sich durch eine unnachgiebige Haltung hervor. Prof. Sack hingegen bemüht sich um eine objektive Haltung und verlangt Fakten, bevor Entscheidungen getroffen würden.

Am **10. Juni 97** trifft sich eine bundesweite wissenschaftliche Kommission in Bonn, die die Betroffenen Prof. Herrmann, Prof. Brach, Dr. Kiehntopf und Dr. Gruß, der direkt auch an Manipulationen beteiligt ist, einladen. Alle bis auf den Hauptbelasteten erscheinen. Hermann leugnet auch weiterhin jegliche Beteiligung. Die Kommission besteht aus zwanzig Personen, unter anderem auch einem Psychologen und VertreterInnen der Stiftungen und des DFG. Ein Herr von der DFG verläßt die Sitzung, weil die DFG selbst eine Untersuchungskommission einsetzen und er nicht befangen sein will.

In Bonn kann Frau Professorin Brach ihren Standpunkt glaubwürdig darstellen: Prof. Herrmann hatte sie unter extrem starken Druck gesetzt und die Publikation vor Fertigstellung der Experimente verlangt. Er hatte eine starke emotionale Bindung ausgenutzt, was für die Kommission bedeutsam war, zumal stark psychopathologische Züge an der Beziehung Herrmann / Brach zum Sachverhalt beigetragen haben. Andere Beteiligte betonen aber auch hier, daß die Privatangelegenheiten sie nicht interessieren würden.

In der Kommission heißt es, daß weitere 30 Arbeiten überprüft werden. Bei einem Teil dieser Arbeiten ist Prof. Brach beteiligt. Sie selbst betont bei dem Treffen, daß sie außer den bereits zugegebenen Fälschungen keine weiteren vorgenommen habe. Es sei aber möglich, daß sie als Autorin auf Papern stehe, in denen manipulierte Daten verwendet worden seien.

Auf die Frage, warum sie sich in Ulm nicht offenbart habe, antwortet Brach, daß ihr niemand geglaubt hätte, und daß Herrmann seine Drohungen der Kündigung für sie und ihre Mitarbeiter möglicherweise wahrgemacht hätte.

Vor der Kommission führt sie auch an, daß die Fälschungen mehreren Leuten bereits seit einiger Zeit bekannt waren. Die



Ulmer Berufungskommission hatte sich vor der Berufung Herrmanns mit dem Vorwurf der Datenmanipulation in Arbeiten von Herrmann auseinandergesetzt. Auch Prof. Bartram waren diese Vorwürfe zu Ohren gekommen. Zudem hatte Brach ihre Schwierigkeiten mit Herrmann dem Personalrat, der Frauenbeauftragten und Prof. Adler, dem Dekan der Universität Ulm, gemeldet. Sie verweist auf die Zustände in Berlin, wo Herrmann sich gegenüber der Leitung des Instituts mit den vielen von ihm eingeworbenen Drittmitteln rühmt. Für die Bearbeitung dieser Projekte steht jedoch relativ wenig Personal zur Verfügung. Die Absurdität dieser Politik der Drittmitteleinwerbung hätte auch dem Leiter des Instituts, Prof. Ganten, auffallen können.

Für die Lübecker Universität sind diese Argumente jedoch von geringer Bedeutung.

Am **12. Juni 97** findet eine Sondersitzung des Konvents mit dem einzigen Tagesordnungspunkt „Molekulare Medizin / Frau Prof. Brach" statt. Professor Laqua rät Professorin Brach, von einem Erscheinen abzusehen: Als Dekan müsse er sie von dem Termin unterrichten, als Privatmann und Kliniksdirektor rate er dringend ab. Frau Brach entscheidet sich, auch wegen der Auswirkungen des Bonn-Treffens auf ihre Verfassung, gegen ein Kommen. Die Fakultät erhält von ihr eine schriftliche Nachricht, daß sie für einen späteren Termin und entsprechender Stellungnahme zur Verfügung stehe.

Der Konvent verabschiedet eine Resolution, die vielen der Anwesenden nicht hart genug formuliert ist. Darin fordern sie von Frau Professorin Brach, daß sie persönliche Konsequenzen ziehe. In der Diskussion wird deutlich: sofortiger Rücktritt, den der Konvent formal-juristisch nicht fordern kann.

Desweiteren verlangen sie vom Ministerium die Einleitung disziplinarischer Maßnahmen. Für die meisten Professoren ist es nicht länger tragbar, daß Frau Professorin Brach in Lübeck bleibt. Sie habe einerseits den Ethos der Wissenschaft verletzt, andererseits könne sie nicht mehr das neue Institut leiten. Die Drittmittel sind nicht mehr vorhanden... Außerdem ist von Herrn Professor Laqua zu vernehmen, daß er Frau Professorin Brach mehrfach zum Kommen aufgefordert habe, sie aber jetzt nicht anwesend sei.

Die Resolution des Konvents, die Prof. Brach selbst nicht zugeschickt bekommt, liest sie erstmals in den LN.

Am Tag nach der Konventsitzung kündigt sich Professor Laqua an. Er will ihr die Stimmung der Fakultät vermitteln: Es gebe niemanden mehr, der hinter ihr stünde, die wissenschaftlichen Mitarbeiter seien extrem gegen sie eingestellt, lediglich ein Student habe sich bei der Beschlußfassung enthalten.

Auch auf Seiten ihrer Mitarbeiter und der Drittmittelgeber sei die Haltung - so Laqua - äußerst negativ. Das sieht Brach anders, insbesondere aus dem Ausland gebe es - u.a. schriftliche - Rückendeckung.

Frau Brach hat in einem Gespräch mit den Mitarbeitern des Instituts, die ihr Unterstützung zusagten, besprochen, daß man die weitere Entwicklung ein Jahr lang beobachten werde, ob den Mitarbeitern Nachteile entstehen würden, obwohl auf den Veröffentlichungen Brachs Name nicht steht. Generell wollten sie aber das Institut mit ihr weiter aufbauen.

Zwischenzeitlich allerdings haben zwei weibliche Post Docs gekündigt, auch auf Anraten des Personalrates der Universität, Herrn Nielsen.

Herr Laqua erwähnt die Möglichkeit einer Abfindung, eines langen Urlaubs, damit sie danach eine zweite Karriere beginnen könne. Frau Brach entgegnet, daß sie diese Ratschläge zur Kenntnis nehme und sich darüber mit ihrem Anwalt besprechen werde.

In der vergangenen Woche fand ein Gespräch mit dem zuständigen Staatssekretär statt, bei dem ihr wiederum wenig Verständnis entgegengebracht wird und deutlich wurde, welches Ziel von der obersten Ebene angestrebt wird...

Frau Brachs Kooperationen mit anderen Arbeitsgruppen in den USA und in Großbritannien sieht Frau Brach nicht gefährdet. Sie hatte diese von der Sachlage informiert.

Wir geben zu bedenken!

Seit dem 01.01.97 wird das Institut für Molekulare Medizin von einer Professorin geleitet. Frau Brach ist die erste Professorin auf einer C4-Stelle in Lübeck.

Wer nicht in ihren Vorlesungen saß, hat nicht viel von ihrem Arbeitsbeginn in Lübeck mitbekommen.

Als man das erste Mal auf sie aufmerksam wurde, gab es bereits einen handfesten Skandal: Die LN sprach von „Fälschungen" und der Focus von einem „GAU in der Forschung".

Bis zu diesem Zeitpunkt wurden wir Studierenden nicht einmal über die studentischen VertreterInnen im Konvent über die Vorgänge informiert.

Aber immer, wenn die Offiziellen der Universität schweigen, erwacht das Interesse der Studierenden, insbesondere der *bauchpresse...* Wir begannen zu recherchieren und lernten Forschung und Wissenschaft von einer ganz neuen Seite kennen.

Warum waren die Gemüter derart erhitzt und die Professoren in der Konventsitzung vom 02.06.97 aufgebracht wie sonst nur selten? Welche Vergehen genau machten Prof. Brach und einen gewissen Prof. Herrmann zu vermeintlichen „schwarzen Schafen in der deutschen Wissenschaft"?

Frau Prof. Brach, damals noch Frau Dr. Brach, hatte während ihrer Zeit am Max-Delbrück-Zentrum in Berlin Manipulationen an Daten für zwei Publikationen vorgenommen! Das Fundament der naturwissenschaftlichen Forschung, die Erhebung von Daten mittels eines reliablen, validen und objektivierbaren Experiments, war erschüttert worden! Vermeintliche Ergebnisse waren am Computer erstellt worden, ohne daß sie auf tatsächlich durchgeführten Versuchen basierten.

Es besteht kein Zweifel darüber, daß wissenschaftliche Arbeiten korrekt erstellt, daß internationale Standards einge-



halten werden müssen und daß Publikationen, die auf manipulierten Daten beruhen, großen Schaden für das Ansehen der Wissenschaft anrichten. Dies konnte z.T. die Aufregung verständlicher machen.

Die Situation stellte sich trotz allem seltsam dar: Zunächst verwunderte uns, daß die Lübecker Universität nichts hatte verlauten lassen, keine Stellungnahme, kein Dementi, keine Ver- oder Beurteilung der Vorfälle!

Eine frühere Ungereimtheit in Zusammenhang mit Frau Professorin Brach kam uns wieder in Erinnerung: Im März diesen Jahres hatte der Dekan der Universität, Prof. Laqua, ihr von einer Bewerbung um das Amt der nebenamtlichen Frauenbeauftragten abgeraten. In Kenntnis der zeitlichen Zusammenhänge wurde uns klar, daß dieses eine „wissenschaftspolititisch" geschickte Empfehlung war.

Es drängte sich die Frage auf, warum Frau Brach Manipulationen vorgenommen haben sollte, obwohl sie wissen mußte, welche Konsequenzen ihr Handeln haben kann. Warum sollte eine anerkannte, vielfach gelobte und ausgezeichnete junge Wissenschaftlerin Derartiges tun? Auch ihr müssen die wissenschaftlichen Regeln und Tabus bekannt gewesen sein, sie ist keine Anfängerin in der Wissenschaft.

Zudem fragten wir uns, wie eine solche Fälschung in einer Publikation nicht hatte entdeckt werden können, zumal die Zeitschriften mit den begehrten Impact-Faktoren die zur Veröffentlichung eingereichten Arbeiten auf ihre Qualität hin begutachten und nichts so sehr fürchten wie gefälschte Publikationen, die zurückgezogen werden müssen!

Handlungsbedarf bestand für uns auch, weil uns nicht klar wurde, auf welche Quellen sich die Zeitungsberichte in der LN und im Focus bezogen. Wir vermuteten, daß - entgegen dem ersten Eindruck nach dem Lesen der Artikel - kein Gespräch mit Professorin Brach selbst stattgefunden hatte. Unserer Meinung nach sollte Frau Prof. Brach als erste zu den ihr gemachten Vorwürfen befragt und gehört werden.

Die Situation konnte also keineswegs so einfach sein, wie sie sich auf den ersten Blick darstellte, und unser anfängliches Urteil über die „Verwerflichkeit" der Taten konnte ohne entsprechende Hintergrundinformationen nicht hingenommen werden. Antworten auf anfängliche Fragen warfen weitere Fragen auf, die uns - zusammen mit den Antworten, die wir fanden - zu einer Stellungnahme bewegten, die unsere Kritik an den Vorfällen im Speziellen und an den Hintergründen im Besonderen erläutern sollen.

Nach unserer Kenntnis der Sachlage geben wir folgendes zu bedenken:

- Warum hat die Ulmer Universität Professor Herrmann im Sommer '95 nach Ulm berufen, obwohl es im Vorfeld der Berufung Gerüchte um Fälschungen in der Arbeit von Prof. Herrmann gab?
  Es ist zu vermuten, daß die Berufungskommission um die Vorwürfe der „unwissenschaftlichen" Arbeit wußte.
  Warum wurde Prof. Herrmann trotz bestehenden Verdachts noch in wissenschaftlichen Gremien aufgenommen?
  Warum ging niemand dem Verdacht nach, obwohl das gegen den „Ethos der Wissenschaft" verstieß? Wessen Aufgabe wäre es gewesen, dem Verdacht nachzugehen?

- Warum haben die Offiziellen der Universität Ulm so lange geschwiegen, trotzdem sie um die Schwierigkeiten zwischen Frau Brach und ihrem Vorgesetzten gewußt haben? Viele wußten von den durch die Profilneurosen Herrmanns geprägten Verhältnissen im Labor dieses Herren, boten ihm aber keinen Einhalt!
  Bewerteten sie das Verhalten Herrmanns gegenüber seiner ehemaligen Lebensgefährtin Brach als einen „Kavaliersdelikt"? Wenn dem so war, dann haben sie Hilferufe, die aus dieser Arbeitsgruppe laut wurden, mißachtet, was an sich schlimm genug ist. Wenn die Verantwortlichen der Universität Ulm Eingriffe in die Forschungs- oder Lehrfreiheit eines Professors vermeiden wollten, dann zeigt das, wie mächtig, sogar despotisch ein Klinikdirektor sein darf.
  Ein Professor unserer Universität reagierte auf diesen bedrückenden Zustand mit dem Ratschlag, besser nicht auf ein Abhängigkeitsverhältnis hinzuweisen - in der Wissenschaft gäbe es keine Abhängigkeiten! Unsere Frage lautet: Gibt es sie nicht oder darf es sie nach außen nicht geben?
  Es ist unschwer zu erkennen, daß in einem Institut sehr wohl Abhängigkeitsverhältnisse herrschen und daß nicht sehr viel dazu gehört, sich darin im Bestreben um persönliche und berufliche Profilierung zu verstricken. Dagegen gehört sehr viel Mut dazu, Unrecht in solchen Beziehungen aufzudecken. Die Entscheidungen eines oder einer Vorgesetzten zu kritisieren, ist weder opportun noch erwünscht. Wenn Verwicklungen einer privaten Beziehung hinzukommen, verschärft sich die Problematik zu doppelter Abhängigkeit.

- Warum wurden die von Frau Brach bereits im März 97 zugegebenen Manipulationen von den Verantwortlichen der Lübecker Universität so lange heruntergespielt, wurden die Rücktrittsangebote von Frau Professorin Brach so lange zurückgewiesen, bis die Gelder von Drittmittelgebern eingefroren wurden und die Öffentlichkeit alarmiert war? Warum unterstellt die Universität Lübeck Frau Brach Lügen? Warum behaupten die Offiziellen jetzt, daß Frau Brach die Rücktrittsangebote nicht ernst gemeint habe? Warum wurden diese Angebote von den Verantwortlichen nicht akzeptiert? Warum wird der Rücktritt <u>jetzt</u> umso vehementer gefordert und soll notfalls über einen gerichtlichen Weg erreicht werden?

- Warum will man eine Stellungnahme zu den Vorwürfen ohne Erklärungen <u>aller</u> Umstände, die dazu geführt haben? Frau Brach ist Täterin <u>und</u> Opfer. Wenn aber die Professoren lediglich ein Bekennen ihrer Manipulationen haben wollten, dann lehnten sie einen Teil der Realität ab, nämlich denjenigen ihrer Rolle als Opfer in mehrfacher Hinsicht.
  Dieses Verhalten ist unredlich! Kein Gericht der demokratischen Welt wird eine Beschuldigte verurteilen, ohne sie nach den Gründen für diese Tat befragt zu haben.
  Erinnern Sie sich, werte Professores, an den justitiablen Tatbestand der mildernden Umstände? Die Mittel, die Sie einsetzen, und die Sanktionen, die Sie fordern, werden den Umständen nicht gerecht! Welchen Sinn haben Untersuchungskommissionen, wenn sie ohnehin nur feststellen, was schon alle wissen und was längst zugegeben wurde?



Warum beschäftigt man sich nicht mit den Strukturen, die so etwas erst möglich machen? Uns ist klar, daß es Ihnen schwerfallen muß, wenn Sie Teil dieser Strukturen sind!

Sie als die intellektuelle Elite haben die Aufgabe, Ursachen aufzudecken. Stattdessen tun Sie das, was alle tun, und beschäftigen sich ausschließlich mit den Wirkungen und setzen lediglich das um, was politisch opportun erscheint. Was macht Sie, Professores, eigentlich so sicher, selbst unfehlbar zu sein? Sind Sie wirklich sicher, daß Ihr Name nicht auf einer Publikation steht, die Sie zuvor niemals gesehen haben, oder daß Ihr Name gar auf irgendeiner gefälschten Publikation auftaucht?

- Wenn es zutrifft, daß Briefe von Stiftungen über eingefrorere Gelder nicht an Frau Brach weitergegeben wurden, dann haben offizielle Stellen der Universität wissentlich Informationen zurückgehalten.

Die Wissenschaft hat keine Kontrollinstanz. Über richtiges oder falsches Verhalten, korrekt oder unkorrekt erhobene Daten kann somit niemand urteilen. Das kann nur falsch sein, wenn wir bedenken, daß Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen gleichzeitig Anträge schreiben und sie beurteilen; ihre Publikationen in Zeitschriften veröffentlichen, in deren Editorial-boards sie selbst Mitglied sind!

Die vielzitierte „Selbstkontrolle der Wissenschaft" kann unter diesen Umständen nicht garantiert werden. Wer in den bestehenden Hierarchieverhältnissen erst einmal Macht erlangt hat, kann sie bis dato -von außen unkontrolliert - ausüben.

In Berlin - und nicht nur dort - standen und stehen die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler unter starkem Publikationsdruck, und die Drittmitteleinwerbung war ein interner Hauskampf, der täglich neu ausgefochten wurde.

Es verwundert uns kaum, daß der Druck in der Wissenschaft leicht dazu verleitet, zu unsauberen wissenschaftlichen Methoden zu greifen. Die Darstellung Professorin Brachs in der Presse und die Kommentierung der Ereignisse von deutschen Kollegen erscheint uns als unsachliche Aufwiegelei und Heuchelei.

Die Wissenschaft muß sich fragen lassen, ob ihre Methoden des Wettbewerbs und der Konkurrenz um Publikationen - und damit letztlich um Geld - die einzig effektiven sind, und ob sie im Gegenteil nicht für die Menschen und die Wissenschaft auf lange Sicht schlicht schädlich sind.

Wer diese Fragen jetzt nicht stellt, um das Vertrauen in die Forschung nicht zu zerstören, läuft Gefahr, die Chance einer Umstrukturierung in der Wisschenschaft und der Forschung zu verpassen.

Stellungnahme von Professorin Marion Brach

Im Zuge der Diskussion um Manipulationen im Wissenschaftsbereich hat mich *die bauchpresse* um eine Darstellung gebeten. Ich habe bislang jegliche Stellungnahme gegenüber den Medien abgelehnt, auch wenn man einem Bericht des Magazins „Focus" entnehmen könnte, ein Gespräch mit mir hätte stattgefunden. Ich denke jedoch, daß ich den Studenten/innen der MUL eine Stellungnahme schuldig bin, und habe diese Anfrage der *bauchpresse* daher spontan positiv beantwortet.

Es hat seitens eines ehemaligen Mitarbeiters eine Anschuldigung der Manipulation wissenschaftlicher Daten in einer Publikation, bei der ich Ko-Autor war, gegeben. Mir sind Unregelmäßigkeiten in wissenschaftlichen Publikationen - alle außerhalb der Universität Lübeck - bekannt. Ich habe hierzu eine umfangreiche Stellungnahme verfaßt, die dem Dekan der Universität Lübeck sowie den Mitgliedern einer vom Dekan gebildeten Kommission vorliegt.

Warum sollten sich Medizinstudenten/innen hierfür interessieren, welche Lehren können Sie für sich hieraus ziehen? Fälschungen in der Wissenschaft sind ein Thema, mit dem sich nicht nur Wissenschaftler selbst, sondern auch Wissenschaftspolitiker, Leiter von Institutionen, Fördermittelgeber, Psychologen und Juristen auseinandersetzen müssen. Ein weiterer aktueller Fall wird in den Medien gerade in dieser Woche im Magazin „Focus" beschrieben. Sie fragen sich, wie es zu so etwas kommen kann, oder aber wie man zu solchen Dingen Dritte anstiften kann? Hierfür kommen aus meiner Sicht zum einen übersteigertes Geltungsbedürfnis, Karrierestreben, der immer härtere Wettbewerb in jeder Hinsicht in Betracht, sowie in den Fällen, in denen Dritte angestiftet oder benutzt werden, wohl eine besondere Form des Abhängigkeitsverhältnisses. Hinsichtlich letzterem - und dies ist ein Punkt, der Sie am meisten interessieren könnte - natürlich ein ganz pragmatisches Abhängigkeits- und Vertrauensverhältnis, dem gerade auch Sie als Berufsanfänger sowie im weiteren Verlauf Ihrer beruflichen Entwicklung unterliegen dürften. Sie mögen sich überlegen, daß Sie das Wohlwollen ihres Chefs für Ihre berufliche Weiterentwicklung brauchen. Es mag Ihnen durch den Kopf gehen, daß Sie nicht nur seine fachliche Unterstützung, sondern auch seine Empfehlungsschreiben, seine Unterschrift unter Bescheinigungen für jeden kleinen Schritt, den Sie in ihrer beruflichen Entwicklung tun möchten, benötigen. Sie denken vielleicht auch an die nationale Verflechtung in Leitungspositionen, und Sie sorgen sich vielleicht sogar darum, daß Ihre nationale Akzeptanz weitgehend von dem Bild bestimmt werden mag, welches Ihr Chef von Ihnen zeichnet.

Es ist aber noch ein anderes und sicher viel wesentlicheres Abhängigkeitsverhältnis, welches die Beziehung zwischen Ihnen und Ihrem Vorgesetzten bestimmt, in der Wissenschaft und auch in der praktischen Medizin, nämlich ein geistiges Abhängigkeitsverhältnis: Man hat sich in der Regel unter vielen Möglichkeiten für diesen einen Chef entschieden, man hat ihm vertraut, man hat sich für seine Ideen und Konzepte begeistert, man hat sich entschieden, bei ihm/ihr und von ihm/ihr zu lernen, weil man von der Person selbst als auch von den Inhalten der Arbeit begeistert ist. Möglicherweise hat man sich sogar für jemandem von hohem nationalen und internationalen Renommee entschieden bzw. entscheiden können. Man vertraut und glaubt an die Erfahrung des Chefs, man hat ihn/sie gewählt, um mit ihm/ihr zu arbeiten, man hat seinen beruflichen Werdegang mit in seine/ihre Hände gelegt, man vertraut seiner/ihrer Erfahrung und vertrauen auf seine/ihre Urteilsfähigkeit, man folgt dem Rat des Älteren, und unter solchen Umständen folgt man



möglicherweise auch manchem schlechten Rat, ohne zu hinterfragen, und ohne zu erkennen, daß man sich persönlich in Dinge verstrickt, deren Dimension einem zunächst gar nicht erkennbar sind, die man sich möglicherweise selbst und auch eine wissenschaftliche Öffentlichkeit zu einem späteren Zeitpunkt einem zu Recht vorwerfen kann.

Die ersten Schritte in diese Verstrickung sind vielleicht sogar leicht, einfach, und möglicherweise anfänglich gar nicht als Grenzüberschreitung für Sie erkennbar. Der erste Schritt könnte möglicherweise allein mit der Duldung einer erkennbaren Grenzüberschreitung erfolgen. Mit dem ersten Schritt, und sei er noch so klein, hat man jedoch selbst eine Grenze überschritten, möglicherweise nimmt die Schwellenangst, noch einmal die Grenze zu überschreiten, ab, möglicherweise wird man durch die einmalige Grenzüberschreitung erpreßbar. Möglicherweise schafft man es, diese Grenzüberschreitungen vor sich selbst zu ignorieren und zu rechtfertigen. Eines kommt zum anderen, das ganze Ausmaß der eigenen Verstrickung kann sich möglicherweise erst später eröffnen und auch für einen selbst erst spät, vielleicht zu spät erst erkennbar werden.

Wem können Sie sich anvertrauen, wenn Sie erkannt haben oder vermuten, daß Sie Dinge tun, die eigentlich unrecht oder zumindest zweifelhaft sind, wenn Ihnen Zweifel an der Größe und Erhabenheit ihres Vorgesetzten und der Rechtmäßigkeit seines Tuns gekommen sind? Eine eigene Institution, die sich mit solche Problemen beschäftigt, gibt es in Deutschland, anders als in den USA, (noch) nicht. An diesem Punkt gilt es, möglicherweise auch eine Güterabwägung vorzunehmen. Sie sind eigentlich kein Denunziant, aber andererseits wird ein Unrecht an der Wissenschaft, vielleicht auch der Medizin begangen, Daten werden veröffentlicht, die falsch oder zweifelhaft sind, wobei die Grenzen schwimmend und die Formen der Manipulation vielfältig aber auchzweifelhaft sein können. Daten, die nicht „in das Konzept" passen, können unterdrückt werden, falsche Ergebnisse können berichtigt werden, es kann eine Unterlassung der ausreichenden Anzahl von experimentellen Nachweisen gegeben haben, es können Befunde veröffentlicht werden, ohne daß die entsprechenden Versuche in ausreichendem Umfang durchgeführt wurden. Über qualitative Unterschiede in der Verwerflichkeit unterschiedlicher Formen der Datenmanipulation mag man diskutieren können. Diese Daten können Grundlage einer medizinischen Entwicklung werden, sie können andere junge Nachwuchswissenschaftler, die beispielsweise ihre Doktorarbeit hierauf aufbauen, auf einen falschen Weg führen. Die Frage ist: Soll man sich offenbaren, wann soll man sich offenbaren, und wem? Soll man denjenigen, dem man sich eigentlich loyal gegenüber verhalten möchten und dem man sich möglicherweise auch verpflichtet, ja vielleicht persönlich verbunden fühlt, „verraten"? Welches Gut ist höher zu bewerten: die aus ethischer und verantwortungsbewußter Sicht notwendige Aufdeckung einer Grenzüberschreitung oder die Loyalität, die menschliche Verbundenheit, die man dem Vorgesetzten möglicherweise gegenüber empfindet? Gibt es einen für Sie vor sich selbst vertretbaren Weg aus dem Dilemma? Gibt es eine Lösung, bei der Sie persönlichen Schaden auch von dem, den Sie denunzieren, dessen Fehlverhalten Sie aufdecken möchten, abhalten können? Wie sollen Sie sich verhalten, wenn derjenige, von ihnen persönlich zur Rede gestellt, auf seine mehrjährige Berufserfahrung verweist und Sie bescheidet: „Ich weiß schon, was ich tue!"? Welche Glaubwürdigkeit auch genießen Sie, wenn Sie sich anvertrauen? Wer wird bereit sein, Ihren Anschuldigungen nachzugehen, und damit Gefahr laufen, als „Nestbeschmutzer" angesehen zu werden? Der Interessenkonflikt ist offenkundig.

Warum werden Daten manipuliert? Das Ansehen eines Wissenschaftlers scheint mit der Anzahl der Publikationen in Fachzeitschriften mit höchstem Ansehen zu steigen. Geht es darum, den persönlichen Narzißmus des Wissenschaftlers zu befriedigen? Geht es darum, in einem sich verschärfenden System der Drittmitteleinwerbung, der wachsenden Bedeutung von langen Bibliographien und „Impaktfaktorpunkten" (dem Bewertungssystem der internationalen Zeitschriften) zu bestehen, zu gewährleisten, daß Drittmittel weiterhin fließen und einmal eingestellte Mitarbeiter nun nicht ihren Arbeitsplatz in der eigenen Abteilung verlieren müssen? Wenn dies die Auswüchse des verschärften Wettbewerbs in der Forschung sind, was kann man tun, um ihnen zu begegnen? Mißt sich gute Forschung ausschließlich an Impaktfaktoren? Gibt es auch Beispiele dafür, daß Befunde von weitreichender Bedeutung in untergeordneten Fachzeitschriften publiziert worden sind, aber nur in der Ruhe der akademischen Freiheit über Jahre hinweg erarbeitet werden konnten? Wo ist die akademische Freiheit, wenn man nicht Gedanken und Arbeitshypothesen auch für längere Zeit nachhängen kann, ohne diese in kurzen zeitlichen Abständen auch gleichzeitig in wissenschaftliche Publikationen mit entsprechendem Impaktfaktor umzumünzen?

Wo findet Kontrolle in der Wissenschaft statt? Eingereichte Manuskripte werden begutachtet, und die Gutachter verlassen sich - zu Recht - darauf, daß die gemachten Angaben wahrheitsgemäß sind. Sind die internen Kontrollmechanismen der Wissenschaft (durchsetzen wird sich langfristig nur die Erkenntnis, die reproduzierbar ist und auf der andere in ihrer Arbeit aufbauen können) ausreichend? Brauchen wir vielleicht daneben eine andere Form der Kontrolle wissenschaftlicher Arbeiten? Wissenschaftler sind auch nur Menschen, nicht alle Wissenschaftler mögen den in sie gesetzten ethischen und moralischen Ansprüchen genügen. Wie schützen sich Wissenschaftler vor anderen Wissenschaftlern, die als Gutachter auftreten, und ihre Gutachterfunktion bei der Beurteilung von Anträgen oder von wissenschaftlichen Manuskripten mißbrauchen, um ihnen vertraulich verfügbar gemachte Informationen für sich selbst nutzbar zu machen? Wie kommt es zu Gefälligkeitsgutachten oder Gefälligkeitsbeurteilungen? Welche Verpflichtung haben Professoren, wenn sie den Mißbrauch von Ämtern, von Gutachterfunktionen oder Manipulation von Daten im Kreise ihrer Amtskollegen wittern? Welchen Stellenwert hat ein nationales Gutachtersystem, wo ein Antragsteller eines Drittmittelantrages gleichzeitig Gutachter in der Besetzung einer ausgeschriebenen Dozentur ist, um die sich der Gutachter dieses Drittmittelantrages gerade beworben hat? Welche Rolle spielen Sie in diesem nationalen Geflecht als wissenschaftlicher Angestellter mit befristeten Zeitverträgen? Unterscheidet sich das System in Deutschland von denen anderer Länder?

Ich kann Sie nur ermuntern: Bleiben Sie kritisch! Nutzen Sie Ihr Studium und Ihre Ausbildung, um Auslandserfahrungen zu sammeln, vergleichen Sie selbst, und lernen Sie aus diesen und meinen Erfahrungen!

Frau Professorin Brach tritt zurück

Lübeck, 03.07.97: Die Ereignisse der letzten Tage - Fortsetzung der Chronologie

20.06. Frau Brach, ihr Anwalt und Staatssekretär Swatek treffen sich in Kiel. Sie verhandeln über das weitere Vorgehen. Frau Brach hat bis zum 25.06. Zeit sich zu überlegen, ob sie von ihrem Amt zurücktritt.

25.06. **Rücktrittserklärung Brachs.**
Es wird folgende Vereinbarung unterschrieben:
1. Frau Brach wird zum 15.07. aus dem Beamtenverhältnis entlassen werden;
2. Das Ministerium und Frau Brach verzichten auf weitere rechtliche Schritte;
3. Frau Brach soll eine Abfindung erhalten, die ihr eine berufliche Neuorientierung ermöglicht.

Ab heute besitzt Frau Brach keine Unterschriftsberechtigung mehr für das Institut für Molekulare Medizin; sie darf die Lehrveranstaltungen nicht fortführen

27.06. Nachricht über den Rücktritt Brachs in der LN.



Gerd Brantenberg,

geboren 1941 in Oslo, wuchs in der norwegischen Kleinstadt Frederikstad auf. Sie wurde als Lektorin in den Fächern Englisch, Geschichte und Staatswissenschaft ausgebildet. Seit 1971 ist sie als Lehrerin tätig.

Von Anfang an beteiligte sie sich aktiv an der neuen Frauenbewegung, zuerst in Kopenhagen, später in Oslo. Hier rief sie eine lesbische Bewegung ins Leben, leistete die entscheidenden Vorarbeiten für die Gründung einer Frauenhochschule in Dänemark und eines Krisenzentrums für vergewaltigte und mißhandelte Frauen in Oslo (in Verbindung mit dem internationalen Frauen-Tribunal in Brüssel 1976). 1978 gründete Gerd Brantenberg das Tverrliterarische Frauenforum. Sie ist leitendes Mitglied des norwegischen Schriftstellerverbandes.

Im Frauenoffensive Verlag, München, ist erschienen:

- ***Die Töchter Egalias.*** Roman. 240 S., DM 26,80.
ISBN 3-88104-163-X
„Selten hatten wir etwas zu lachen; hier aber wird feministische Theorie und Erfahrung in Form einer ungeheuer witzigen, bissigen und scharfsinnigen Satire auf's Patriarchat vermittelt."
Luise F. Pusch

- ***Umarmungen.*** Roman. 312 S., DM 34,-.
ISBN 3-88104-136-2
„Die Stärke des Buches ist Gerd Brantenbergs psychologisches Gespür, die Schritt für Schritt geschilderte innere Entwicklung dieser Liebe, der Gefühlsumschwünge, der Leiden, des allmählich wachsenden Verständnisses für den anderen Menschen."
Renate Schostak

- ***Vom andern Ufer.*** Erzählung. 160 S., DM 16,50.
ISBN 3-88104-124-9
„Für Frauen, die Neugier gegenüber dem haben, was 'lesbisch', so sei, eine sehr unverkrampfte Annäherung an dieses Thema- und für die von uns, die eine ähnliche Geschichte haben wie die Autorin, macht das kichernde Wiedererkennen die Lektüre wohl wert."
Sabine Zurmühl

- ***In alle Winde.*** Roman. 320 S., geb., DM 39,80.
ISBN 3-88104-206-7
„Gerd Brantenberg erzählt eine leise, aber eindringliche Geschichte...Der Prozeß dieser zaghaften Emanzipation mündet in ein neues Selbstbewußtsein: nicht gegen sich selbst zu rebellieren, sondern gegen das Verschweigen."
Kerstin Reimers



Gerd Brantenberg,

geboren 1941 in Oslo, wuchs in der norwegischen Kleinstadt Frederikstad auf. Sie wurde als Lektorin in den Fächern Englisch, Geschichte und Staatswissenschaft ausgebildet. Seit 1971 ist sie als Lehrerin tätig.

Von Anfang an beteiligte sie sich aktiv an der neuen Frauenbewegung, zuerst in Kopenhagen, später in Oslo. Hier rief sie eine lesbische Bewegung ins Leben, leistete die entscheidenden Vorarbeiten für die Gründung einer Frauenhochschule in Dänemark und eines Krisenzentrums für vergewaltigte und mißhandelte Frauen in Oslo (in Verbindung mit dem internationalen Frauen-Tribunal in Brüssel 1976). 1978 gründete Gerd Brantenberg das Tverrliterarische Frauenforum. Sie ist leitendes Mitglied des norwegischen Schriftstellerverbandes.

Im Frauenoffensive Verlag, München, ist erschienen:

- ***Die Töchter Egalias.*** Roman. 240 S., DM 26,80.
ISBN 3-88104-163-X
„Selten hatten wir etwas zu lachen; hier aber wird feministische Theorie und Erfahrung in Form einer ungeheuer witzigen, bissigen und scharfsinnigen Satire auf's Patriarchat vermittelt."
Luise F. Pusch

- ***Umarmungen.*** Roman. 312 S., DM 34,-.
ISBN 3-88104-136-2
„Die Stärke des Buches ist Gerd Brantenbergs psychologisches Gespür, die Schritt für Schritt geschilderte innere Entwicklung dieser Liebe, der Gefühlsumschwünge, der Leiden, des allmählich wachsenden Verständnisses für den anderen Menschen."
Renate Schostak

- ***Vom andern Ufer.*** Erzählung. 160 S., DM 16,50.
ISBN 3-88104-124-9
„Für Frauen, die Neugier gegenüber dem haben, was 'lesbisch', so sei, eine sehr unverkrampfte Annäherung an dieses Thema und für die von uns, die eine ähnliche Geschichte haben wie die Autorin, macht das kichernde Wiedererkennen die Lektüre wohl wert."
Sabine Zurmühl

- ***In alle Winde.*** Roman. 320 S., geb., DM 39,80.
ISBN 3-88104-206-7
„Gerd Brantenberg erzählt eine leise, aber eindringliche Geschichte...Der Prozeß dieser zaghaften Emanzipation mündet in ein neues Selbstbewußtsein: nicht gegen sich selbst zu rebellieren, sondern gegen das Verschweigen."
Kerstin Reimers

Abenteuer Estland

Orchesterfahrt 1997 - TARTU ESTLAND - vom 28.04.-02.05.1997

Wir, das „Lübecki Ülikooli Orchestri", oder auch Uni-Orchester der MUL genannt, kamen in den Genuß, eine 5-tägige Orchesterreise zu unserer Partneruniversität Tartu/ Estland zu machen. Dies wurde durch großzügige Spendengelder von Professoren und Firmen möglich, wofür wir uns an dieser Stelle nochmals sehr herzlich bedanken möchten.

Am 28. April, frühmorgens um 6 Uhr, begann unsere Tour. Schwer bepackt fuhren wir zunächst einmal mit dem Bus zum Hamburger Flughafen. Da unser Gruppe aus 50 Leuten bestand, die nahezu alle einen zusätzlichen Instrumentenkoffer zum einchecken besaßen, kam es zu „leichten" Verzögerungen. Doch das Flugpersonal von „Estonian Airlines" war recht nett und geduldig und teilte uns über Lautsprecher folgendes mit: „...Sehr verehrte Fahrgäste, bitte entschuldigen Sie die kleine Verspätung. Wir haben heute außergewöhnlich viel Gepäck (...und damit waren wir gemeint!). Die Leute mit den ‚Cellos und so' sollen doch bitte als letztes an Bord gehen...". Die Celli durften sich dann nämlich freundlicherweise in der Buisness-Class breit machen...

Nach einem nahezu zweistündigen Flug kamen wir schließlich in der Hauptstadt Estlands an: Tallinn. Dort wurden wir von wunderschönem Frühlingswetter, Dr. Kolts aus Tartu und einem etwas zu kleinen Bus empfangen. Während unserer Spazierfahrt zum Stadtzentrum konnten wir schon eine ganze Reihe von Eindrücken sammeln, die zum einen Negatives, aber auch gleichzeitig Positives in sich bargen: Zunächst schien alles grau zu sein, die Kalksteinbauten dominierten, die Häuser sahen ziemlich einsturzgefährdet aus, die TÜV-untauglichen Autos rußten vor sich hin, und die Vegetation hielt noch immer ihren Winterschlaf...Doch viele der zerfallenen, alten Holzhäuser hatten durchaus ihren Reiz, und ihr skandinavischer Baustil erinnerte manchmal an die „Villa Kunterbunt".

Um das Zentrum von Tallinn zu erkunden, hatten wir nur kurz Zeit. Um so beeindruckender war dann die wunderschöne Altstadt, in der die Restaurationen in vollem Gange waren. Der wirtschaftliche Aufschwung spiegelte sich nicht nur in bunteren Hausanstrichen wider, sondern auch in den Menschen. Ihre Kleidung war sehr „westlich", wobei viele Frauen ein Nachholbedürfnis an Miniröcken und hochhackigen Schuhen zu haben schienen. Auffällig war u. a. auch noch, daß die Bürgersteige so sauber waren, daß man den Eindruck hatte, ein Staubsauger schwebe über der Stadt.

Schließlich machten wir uns auf nach Tartu. Während der 3 1/2- stündigen Fahrt durch die äußerst dünn besiedelte Taigalandschaft regnete es ununterbrochen. Der graue Himmel, die grauen Häuser und Autos, die grauen Bäume und die monotone Umgebung wirkten ziemlich bedrückend.

Kaum angekommen, machten wir uns auch schon gleich auf zur Universität, wo ein Empfang für uns stattfinden sollte. Im Obergeschoß der äußerst gemütlichen und reizvollen alten Mensa wurden wir schon erwartet. Die „Créme de la Créme" der Universität war anwesend, der Rektor, die Dekane und Forschungskollegen von Professor Trautwein. Nach herzlichen Willkommensansprachen durch verschiedene Universitätsvertreter überreichte Prof. Trautwein unsere Gastgeschenke. Bei einem Glas Sekt plünderten wir im Anschluß das reichhaltige Buffett und fielen nach einem ersten Besuch in der Hotelbar „Esmeralda" totmüde in unsere Betten.



Um 8 Uhr war Frühstück angesagt. Dieses war etwas ungewöhnlich und zum Teil auch gewöhnungsbedürftig, da Spaghetti morgens nicht jedermanns Sache sind. Aber es gab ja glücklicherweise noch Schnittchen mit Ölsardinen oder gefüllte Teigtaschen, die oft Unheimliches in sich bargen.

Nach dem Frühstück wurden wir dann zu dem etwas außerhalb gelegenen Krankenhaus geführt, wo wir uns in kleineren Gruppen verschiedene Stationen ansehen konnten (Pädiatrie, Chirurgie, Kardiologie und Rehabilitation).

Die Pädiatrie z. B. war in einem Neubau untergebracht. Da die Labore über nicht so viele Geräte verfügen, müssen diese Tag und Nacht genutzt werden. Auffällig war, daß nahezu alle Geräte und Medikamente europäischen Ursprungs sind und viele davon gesponsert wurden. Im Vergleich zum Vorjahr konnten wir aber durchaus sehen, daß an vielen Stellen neu renoviert war und alte Ausrüstungen neuen Geräten gewichen waren.



Ein positiver Aspekt in der Pädiatrie war, daß die soziale Komponente im Vordergrund steht, z. B. können die Mütter zu jeder Tages- und Nachtzeit bei ihren Kindern sein und auch übernachten. Außerdem wird auf Nachsorge und „Füsiologia - Physiotherapie" (die dt. Rechtschreibreform stammt anscheinend aus Estland!) großen Wert gelegt.

Danach trafen wir uns dann alle wieder zum gemeinsamen Mittagessen in der „schnuckeligen" Mensa, in der eigentlich kein so großer Betrieb herrschte. Das Essen war für unsere Verhältnisse äußerst preiswert, einfach, aber durchaus sättigend...

Am Nachmittag besichtigten wir noch das „Museum für Geschichte" und die Anatomie, in der wir ein altes „Theatrum Anatomicum" vorfanden. Auch der allseits bekannte Anatom Rauber hat dort seine Spuren hinterlassen und in der anatomischen Sammlung, die eher einem Gruselkabinett glich, stieß man des öfteren auf seinen Namen... Im übrigen präparieren 15-20 Studenten an einer Leiche, deren Zustand - wie wir selbst sehen konnten- nicht gerade gut war.

Noch am gleichen Abend hatten wir dann eine dreistündige Probe im „Museum für Geschichte", da wir dort am nächsten Tag konzertieren würden.

Nach der Probe stand der Abend zur freien Verfügung. Angebote gab es genug, da an diesem Abend die „Studententage" mit allerlei Veranstaltungen von „irish folk" und anderer Live-Musik bis zu Kino begannen.

Für Mittwoch Nachmittag war schließlich eine Stadtführung angesetzt, die uns die Historie Tartus näherbrachte. Tartus Universität wurde am Anfang des 17. Jahrhunderts vom schwedischen König Gustav Adolph gegründet. Nach Zerstörung erfolgte die Neugründung Anfang des 19. Jahrhunderts durch den russischen Zaren. Allein dies verdeutlicht bereits die wechselhafte Geschichte der Esten unter ihren Besatzern, Russen, Deutsche, Schweden...



Nach dem abendlichen Konzert, das leider keinen allzu großen Zuspruch fand (mangels Werbung?) und außerdem unter dem Bierfest, welches auf dem Gelände stattfand, zu leiden hatte, gingen wir anschließend in den Pulverkeller. Dort warteten wir jedoch vergeblich auf die uns versprochen Tänzerinnen und begnügten uns mit den vornehmen Essensportionen (vor vier Jahren soll dieses Lokal noch ein reichhaltiges Varieté-Programm angeboten haben, wovon jetzt leider nichts mehr zur spüren war). Ersatz genug brachten aber die wilden „Ecstasy-Tanz-Girls" der Diskothek Atlantis, die die Massen ins Wogen brachten.

Am Donnerstag waren trotz des Maifeiertages viele Geschäfte geöffnet, so daß wir noch Souvenirs wie Wodka oder aber auch echt estnisches Toilettenpapier erwerben konnten. Für den Nachmittag war unser zweites Konzert in der großen, alten Aula der Uni angesetzt, zu der leider wieder nicht mehr als 40 Personen erschienen. Glücklicherweise herrschte dieses Mal jedenfalls Ruhe im Saal. Ich muß persönlich sagen, daß mich die Konzertatmosphäre und der Zuspruch nicht gerade motivierten, und glaube, daß sich bei der Planung für eine eventuelle nächste Reise nach Tartu einiges ändern müßte.

Den Abend nutzten wir, um von der Stadt Abschied zu nehmen, da uns der Bus erst um 3 Uhr morgens wieder zum Flughafen nach Tallinn bringen sollte. Die uns verbleibenden Stunden verbrachten wir zum größten Teil in einer Studentendisco mit einer Live-Band, wo wir uns mit einigen Esten anfreundeten...

Die Heimfahrt nach Lübeck mit Bus und Flugzeug bekamen wir vor Müdigkeit kaum noch mit und fielen endlich um 11 Uhr morgens zu Hause angekommen, vollkommen erschöpft in unsere Betten.

Im Nachhinein betrachtet hat sich die Reise sehr gelohnt. Sie hat uns ein ganz anderes Land gezeigt mit all seinen Schönheiten aber auch Problemen. So verdient ein normaler estnischer Arbeiter etwa nur ein Achtel von dem, was ein deutscher Arbeiter erhält (ein Gefäßchirurg verdient ca. 400 DM im Monat!). Jedoch die Preise für Kleidung, elektronische Artikel, westliche Lebensmittel hatten beinahe Westniveau. Somit sind viele Esten gezwungen, Zweitjobs anzunehmen bzw. sich zu einem gewissen Teil selbst zu versorgen. Auffällig war auch die Einstellung gegenüber den Russen. Ihre Gegenwart im offiziellen Leben versucht man so gut wie auszulöschen. Alle Straßenschilder sind nur auf estnisch (dem Finnischen ähnlich), und auf dem Flughafen fand sich als Zweitsprache nur Englisch. Im Geschäftsleben verlangt man von einem Russen, daß er ein estnisches Sprachdiplom ablegt bevor er sich selbstständig machen kann, das für einen Fremdsprachigen so gut wie nicht zu bewältigen ist. Zieht ein Russe (immerhin immer noch 30 Prozent der Bevölkerung Estlands) (*Anm. d. Red.: Wer sind denn die anderen beiden?*) freiwillig zurück nach Rußland, erhält er eine Prämie.

Alles in allem hat uns das Land aber trotzdem gut gefallen. Die Menschen dort wirken trotz aller Probleme immer noch positiv und sehen mit Optimismus in die Zukunft, was dem Land einen Hauch von Hoffnung gibt. Estland hat Zukunft.

Petra Jost
Athanasios Tsianakas

Nach dem „Ende“ des „Ghana Village Projektes 2“

Über die Arbeit der IFMSA

-“Das Ghana-Projekt, das war doch so ein Entwicklungshilfe-Projekt, wo man sogar als einfacher Student mitmachen konnte?“
-“Genau.“
-“Und wo man so richtig in so einem kleinen Dorf mal leben konnte?“
-“Genau“
-“Was jetzt vorbei ist .“
-“Genau. Nein, naja nicht wirklich, weil - es geht weiter.“

Das Ghana-Projekt ist nur eines von mehren Projekten in der IFMSA (international federation of medical students organisation), die alle nach dem selben Konzept (village concept - VC) entwickelt wurden. Mit diesem von der WHO anerkannten Konzept werden mehrere Zielsetzungen verfolgt:

Zum einen soll eine Dorfgemeinschaft unterstützt werden, in enger Kooperation mit einheimischen und „westlichen“ Studis ihre eigenen Lebensbedingungen zu verbessern.

Zum anderen soll Studenten aller Länder die Möglichkeit gegeben werden, praktische Erfahrungen in der Entwicklungs-Zusammenarbeit zu sammeln.

Zur Zeit laufen 5 VCP´s für die man sich (über die angegebenen Kontaktadressen) bewerben kann.

1) Mexico-Österreich VCP

Kontaktadresse:
Barbara Schimka
Mexico Int.Coord.
Ernst-Renzgasse 7/2
A-1020 Wien
+43-1-212.82.82
e mail jog1212@maptel.es
http:/www.akh-wien.ac.at/AMSA/ph/mexico.htm

Beschreibung:
Zweimal im Jahr werden jeweils 6 internationale Studies eine Rotation von 3 Monaten mitmachen. Nach einer zweiwöchigen Einführungsphase in der Universität von Monterey, in der den Studenten ihr Programm und die nötigen Grundlagen vermittelt werden, sollen die Studenten 7 Wochen lang in Gesundheitsposten arbeiten. Dazu werden sie von Montag bis Freitag in Gemeinden im Staat Nuevo Leon (Nordwesten Mexico) fahren, wo sie Kontakt zur Bevölkerung haben werden. Die letzten 3 Wochen werden die Studies jeweils zusammen mit einem mexikanischen Arzt in einer Gemeinde arbeiten.

Ziele:
1. Beitrag zu Mexikos nationalem Gesundheitsförderplan
2. Erniedrigung der Inzidenzrate übertragbarer, chronischer und degenerativer Krankheiten
3. Interkulturelle Zusammenarbeit zwischen mexikanischen und internationalen Studis
4. Angebot eines intensiven public health-Kurs für ausländische Studenten

Bedingungen:
Medizinstudent/In im letzten Jahr oder gerade fertig
Spanisch
klinisches Wissen und Erfahrung
bevorzugt werden Leute, die schon Erfahrung in ähnlichen Entwicklungs-Projekten haben
Bezahlen der Reisekosten, Versicherung, etc.
rechtzeitige Übermittlung der Ankunftsdaten
Teilnahme an allen Projektaktivitäten
Tagesberichte

2) Equador-Spanien VCP

Das Equador Projekt kann im Augenblich nicht stattfinden, weil das Koordinationsteam vor Ort Probleme hat, die Koordinationsgruppe in Spanien glaubt aber, im Januar nächstes Jahr wieder Teilnehmer runterschicken zu können.

Mehr Infos bei:
Alvaro Pemartin
Equador VCP Coordinator
Plaza Madre de Dios Bi 25
Jerez 11401 Cadiz
Spanien
Phone: 0034 56 324917

3) Zimbabwe-Dänemark VCP

Kontaktadresse:
IMCC
Panum Instituttet 9.2.2.
Blegdamsvej 3B
2200 Kopenhagen N
Dänemark
Tel: 45 35 32 64 11
Fax: 45 35 32 64 10
att:
Eva Bonde Nielsen - bnielsen@stud.mdb.ku.dk

Das Projekt findet in einem Dorf statt. Das Projekt wird von Landwirschaftlern und Medizinern organisiert. Die wichtigste Arbeit im Dorf wird Unterricht und Aufklärung sein, d. h. auch die Medstudies werden nicht klinisch arbeiten.

Ziele:
1. Generelle Verbesserung der Gesundheitssituation im Dorf bzw. der Umgebung
2. Aidsausbreitung vorbeugen



3. Vorbeugemaßnahmen gegen Infektionskrankheiten
4. Unterstützung des existierenden Impfprogrammes
5. Bereitstellung von sauberem Trinkwasser und Hygieneeinrichtungen
6. Bekämpfung der Unterernährung

Voraussetzungen:
- Teilnahme an einem Einführungskurs in tropischer Medizin + einem Vorbereitungsseminar vor der Abreise
-Medizinstudent/In
- abgeschlossene Kurse in Mikrobiologie und Pharmakologie

4) Sudan-Schweden VCP 1

Kontaktadresse:
Lars Almroth
Lektorsgatan 12, S-58235 Linkoping, Sweden
ph +46 13 101333
e-mail: laral344@knuten.liu.se

Dieses Projekt ist bald vorbei, es werden nur noch zwei Rotationen stattfinden, für die es aber noch möglich ist, sich anzumelden. Für 1998 ist vielleicht ein zweites Projekt geplant, ab Mitte des Jahres können neue Teilnehmer dorthin fahren.

Beschreibung:
Nach einer Orientierungsphase sollen die internationalen Teilnehmer mithelfen beim Ausbau und Unterhalt eines kleinen Gesundheitspostens, Aufklärungskampagnen durchführen und medizinische Daten erheben.

5) Calcutta-Italien VCP

Kontaktadresse:
Antonio Manuppelli and Silvia
Residenza Parco; Milano 2, Segrate, 20090; Milano; Italia

ph: ++39-2-26414165 (Tony); ++39-2-2155455 (Silvia)
fax: ++39-2-269903699
Email: landoni@rsisi.hsr.it
Homepage http://crick.fmed.uniba.sk/ifmsa/Calcutta/

Projektziele:
- Betrieb einer Kinderklinik, dreier Ambulanzen und eines Maternitätszentrums
- Impfprogramm
- Förderung von Gesundheitsarbeitern vor Ort
- Aufbau von mehreren medizinischen Camps in entlegenen Gebieten
- Möglichkeiten für indische und internationale Studies, in einem public health-Projekt intersektoriell zusammenzuarbeiten

Lokalisation:
Sonarpur-Narendrapur
District 24 PARGANAS (S)
Province: West Bengal, INDIA, 40 Km South of Calcutta

Teilnahmebedingungen:
-Medizinstudent (alle Semester) oder junger Arzt
- gute Englischkenntnisse (oder Bengali oder Hindi)
- Bewerbung mehr als 4 Monate im Voraus
- Beantwortung des Evaluationsfragebogens nach der Rückkehr
- Bezahlung der Kosten: US $ 110 (Unterbringung in Calcutta und laufende Projektkosten) an:
  post office account, number 23525405
  Address: SISM c/o Nuove
  Patologie Policlinico S. Orsola Via Massarenti 9;
  40138 BOLOGNA ITALY.
  Write: CALCUTTA VILLAGE PROJECT-A.F.-
  innerhalb von 10 Tagen nach dem Erhalt einer Zusage
- Fax der Überweisung an Projektkoordinator

Das ist aber noch längst nicht alles. Ein weiteres Projekt von SCOPH konnte glücklicherweise reaktiviert werden, nachdem es leider eine Zeitlang auf Eis lag.

5f) Rumänien Waisenhaus-Projekt:

Beschreibung:
Das gemeinsam von Rumänien und Norwegen organisierte Projekt findet in einem vollkommen unterbesetzten Waisenhaus in Rumänien statt. Die Aufgabe der Studies besteht darin, mit den Kiddies zu spielen und sich etwas um sie zu kümmern, ist also eigentlich nicht medizinisch. Sowohl die Betreuer als auch die Studenten, die bis jetzt da waren, sind begeistert, leider löste sich aber die lokale Organisationsgruppe auf (zuviel Arbeit für zu wenig Leute?). Anscheinend hat sich das Problem inzwischen gelöst.

Mehr Infos bei:
Trond Vellen
Rumänien Projekt
Stud. Posr 132, DMF, Medinski Teln, Senter
7005 Trondheim
Phone: 00 47 73887613, fax: 0047 735 98865

Es gibt in der IFMSA auch noch Projekte, die Studies die Möglichkeit geben sollen, sich mit der Flüchtlingsproblematik, die immerwieder überall auf der Welt aktuell wird, auseinanderzusetzen und den Betroffenen zu helfen (Infos im AStA).

Außerdem bieten die dänischen Medizinstudierenden eine summerschool für August an:

Ethical Student Conference
Bed: Medstudi, Englisch
Kosten: 1500 dänische Kronen (incl. Unterkunft+Verpflegung)
Zeit: 3. bis 9. August
Ort:: Universität von Aarhus, Dänemark
Themen:
1) Euthanasie - legaler Mord?
2) Praenatale Diagnostic - Genetische Manipulation?
3) Forschung - Patienten oder Prestige?
Sonstiges - ein tolles Vergnügungsprogramm drumherum
Anmeldung:
Ethical Student Conference (ESC)
Medicinerhuset, IMCC
Ole Worms Alle, BYGN. 16 / Universitetsparken
8000 Arhus C / Denmark
Phone: 45 86 193665 / Fax: 45 86 133407
e-mail: U 880120@SVFEDB.AAU.DK

Julia v. Puttkamer

kurz belichtet

...und was sonst noch passierte:

Am 10.04.97 fand im Zentralklinikum eine spannende **Vollversammlung** der Studierenden der MUL statt.....**und das Tolle ist: Es waren auch einige Studierende da!**

Neulich im C4-Club, der Zusammenkunft der Direktoren der Kliniken und Institute, die erstmalig im Beisein einer C4-Professor<u>in</u>, Frau Prof. Brach, stattfand: „Meine Dame, meine Herren - jetzt fehlen uns ja nur noch die Behinderten hier." Witzigkeit kennt keine Grenzen, Herr Prof. Weerda !?

In der Zeit vom 12.05.97 bis 23.05.97 fand vor der Mensa der MUL die sog. **Mensa-Aktion** unter dem Motto „Trink und Spar" statt. (siehe auch Seite 58)

Sinn dieser Aktion war, die Unzufriedenheit der Studierenden gegenüber der Preispolitik des Studentenwerkes zu artikulieren. Der Getränkeverkauf **vor** der Mensa lief hervorragend (wen wundert's bei Preisen von 0,50 DM bzw. 0,80 DM je Getränk), während die Sparte Getränkeverkauf **in** der Mensa empfindliche Verluste hinnehmen mußte (wen wundert's bei Preisen von 1,50 DM bzw. 1,70 DM je Getränk).

Es war also keine besonders große Überraschung, daß bereits am dritten Tag der Mensa-Aktion ein gewisser Herr Tank (Leiter der Versorgung) vom hiesigen Studentenwerk auftauchte und uns Gesprächsbereitschaft seitens des Studentenwerkes signalisierte.

In einem ersten Gespräch - an dem eine Delegation von Studierenden und Herr Tank teilnahmen - wurde über die Offenlegung von Einnahmen und Ausgaben in der Mensa sowie die Einführung eines Pfandsystems verhandelt. Weitere Gespräche der Gruppe werden folgen und die Ergebnisse dieser Verhandlungen in der nächsten *bauchpresse* veröffentlicht.

Offener Kurzbrief an Herrn Prof. Jelkmann:

Lieber Herr Prof. Jelkmann,

wie wir erfahren haben, halten Sie die Studierenden der MUL, die ihre für die Karriere so durchaus wichtige und weltbewegende Klausur bzw. Nachklausur bzw. Rigorosum nicht bestanden haben, für so intelligent, daß sie intellektuell gerade mit einer Schülerin der Klasse Sieben mithalten könnten......**vielleicht!**

Lieber Herr Jelkmann, wir nehmen dies hiermit zur Kenntnis und freuen uns schon auf Ihre leistungsschwächeren Perioden hier an dieser Uni.

Der Gewinn der Erstsemesterfete in Höhe von 2.847,- DM wurde an die Lübecker-Tafel (Private Initiative zur Unterstützung der Obdachlosen in Lübeck) überwiesen. Die Verantwortlichen waren über diese Spende hocherfreut und bedanken sich auf diesem Weg nochmals bei all denjenigen, die mit ihrem Eintritt und ihrem Durst zu dieser Spende beigetragen haben.

Auf eine Kleine Anfrage der innenpolitischen Sprecherin der PDS (Ulla Jelpke) zum Thema rechtextremistische Brandanschläge und Tötungsdelikte in den Jahren 1995 und 1996, teilt die Bundesregierung mit:

...für das Jahr 1995 lägen keine Informationen über von Rechtsextremisten verübte Morde vor. Die Informationen Frau Jelpkes zeichnen jedoch ein anderes Bild. Sie führt für die Jahre 1994 und 1995 über 24 Morde mit rechtsextremistischen Hintergrund auf.

Im Jahre 1996 ist dem BKA laut Auskunft der Bundesregierung lediglich ein einziger rechtsextremistisch motivierter Mord bekannt. Öffentlich bekannt wurden jedoch mindestens zwei weitere Morde und zwölf versuchte Tötungsdelikte mit rechtsextremistischem Hintergrund.

Wie sich herausstellte, sind fremdenfeindlich motivierte Brandanschläge in den sog. alten Bundesländern besonders beliebt (s. Leitartikel). ...In Bayern gab es vier Brandanschläge, gefolgt von Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg mit jeweils drei Anschlägen. Insgesamt zählt die Bundesregierung 14 Anschläge, von denen sieben aufgeklärt werden konnten. Dabei wurden gegen drei der insgesamt 16 ermittelten Tatverdächtigen Haftbefehle erlassen.

Wenn man in diesen Tagen aufmerksam die Presse verfolgt, hat man eher das Gefühl, daß der Bundesregierung der eine oder andere politisch motivierte Mord oder/und Brandanschlag unbekannt ist und daher die Dunkelziffer der rechtsextremistisch motivierten Straftaten wesentlich höher ist.

(Alle Zitate aus: Junge Welt, 24. März 1997, Nr. 70, S. 4)

Das Magazin Focus hat bundesweit die Beitragssätze der gesetzlichen Krankenkassenverglichen. Im folgenden nun die drei beitragsgünstigsten Krankenkassen

<u>1. in Deutschland:</u>

Platz 1.........BKK Bauknecht
(Tel. 07181-607410)..........11,2%

Platz 2.........BKK Zollern-Alb
(Tel. 07433-99960)............11,4%

Platz 3.........BKK WMF
(Tel. 07331-258264)..........11,5%

<u>2. in Schleswig-Holstein:</u>

Platz 1.........BKK Bavaria
(Tel. 09171-97790)............12,3%

Platz 2.........BKK FPB Holding
(Tel. 0461-12508)..............13,3%

Platz 3.........AOK
(Tel. 0431-59030)..............14,1%



Aktuelle Arbeitsmarktzahlen für den Berichtsmonat Mai 1997 (s. Graphik)

Werden die neuesten Sparpläne im Bereich der Bundesanstalt für Arbeit Realität (u.a. Streichung von Stellen in den Bereichen ABM, Ausbildung und Umschulung), rechnen die führenden Wirtschaftsforschungsinstitute daraufhin mit einem Anstieg der Arbeitslosen um weitere 200.000 Menschen.

Das bedeutet, daß bei weiter schwach wachsender Wirtschaft (BIP 1,5%, bereinigt 0,5%), und steigenden Unternehmensgewinnen rd. 4,5 Mill. Menschen arbeitslos sein werden.

Von den derzeitigen 4,2 Mill. Arbeitslosen (Arbeitslosenquote: 11,1%, inkl. der sog. versteckten Arbeitslosigkeit derzeit ca. 5,8 Mill. (Arbl.quote: ca. 15%)) erhalten

ca. 1.859.718 Menschen (ca. 43%) Arbeitslosengeld

ca. 978.799 Menschen (ca. 23%) Arbeitslosenhilfe

1.417.131 Menschen also, rd. 33%, sind länger als zwei Jahre arbeitslos und **erhalten keinerlei Leistungen vom Arbeitsamt**, d.h. diese Menschen erhalten Sozialhilfe. Das bedeutet, daß die allein durch diese Arbeitslosen verursachten Kosten für den Bund mtl. rund 1,8 Mrd. DM betragen.

Aktuelle Arbeitsmarktzahlen für den Berichtsmonat Mai 1997

	Bundesrepublik Deutschland		Alte Länder		Neue Länder	
	aktueller Monat	Veränd. geg. Vorjahresmonat	aktueller Monat	Veränd. geg. Vorjahresmonat	aktueller Monat	Veränd. geg. Vorjahresmonat
Erwerbstätige -Monatsdurchschnitt- (Februar 1997) 1)	33.841.000	- 450.000	27.783.000	- 321.000	6.058.000	- 129.000
ARBEITSLOSE (Bestand) am Ende des Monats	4.255.647	+ 437.234	2.960.239	+ 277.001	1.295.408	+ 160.233
ARBEITSLOSENQUOTE bezogen auf alle zivilen Erwerbspersonen	11,1	10,0 2)	9,6 2)	8,7 2)	17,2	15,2
GEMELDETE STELLEN (Bestand) am Ende des Monats	360.628	- 2.779	308.671	+ 8.414	51.957	- 11.193

1) Schätzungen des Statistischen Bundesamtes
2) Vorjahreswert

Was bisher verschwiegen wurde...

Wie in dieser Ausgabe der *bauchpresse* berichtet, gab das Orchester der MUL ein Gastspiel in Tartu/Estland. Neben der mangelhaften Organisation seitens der Universität Tartu kam es am letzten Tag dieser Reise zu Zwischenfällen, die - auch mit Rücksicht auf FamulantInnen - nicht verschwiegen werden sollten.

Kurzgefaßt handelt es sich bei den Zwischenfällen um folgende Straftatbestände (ausgeführt von einer Gruppe krimineller, skrupelloser und betrunkener Glatzen): **Nötigung, versuchte Erpressung, versuchte und tätige Körperverletzung, Raub, Androhung von Gewalt und Morddrohungen.**

Da es uns hier nicht um die Darstellung von bluttriefenden Sensationen geht, wollen wir es bei der Darstellung der Straftatbestände belassen. Wer aus gutem Grund dennoch näheres wissen möchte, wende sich an eine(n) Dabeigewesene(n).

So erschreckend sich das o.g. auch anhören mag, so sei hier auch noch einmal festgestellt, daß es sich bei den beschriebenen Vorfällen nur um eine absolute Ausnahme handeln kann, denn ich habe die Esten als sehr gastfreundliche Menschen kennengelernt.

Zum Nachdenken: Wie behandeln wir Deutschen eigentlich unsere Gäste, ausländische MitbürgerInnen und Zufluchtsuchende(n) ?

XX. Jubiläum der Frauenpower in Hannover, 1997



Sie tun es immer wieder und immer wieder mit der Power, die Frauen entfalten können, die engagiert und kompetent über ihre Ziele und Träume, über sich und ihre Berufe reden und austauschen. Die Rede ist vom 23. Kongress von Frauen in Naturwissenschaft und Technik, der in diesem Jahr sein 20-jähriges Jubiläum feierte.

In diesem Jahr ging es zwischen dem 8. und 11. Mai um das Schwerpunktthema

"Lebens(t)räume-Arbeits(t)räume"

mit einem sehr spannenden und vielseitigen Programm und insgesamt über 100 Arbeitsgruppen. 1977 tagte der Kongreß zum ersten Mal, damals von engagierten Studentinnen aus der Naturwissenschaft und Technik unkonventionell und in Eigenregie organisiert.[1]

Seinen autonomen Charakter hat sich der Kongreß bis heute erhalten. Die Frauen, die die Organisation übernehmen, müssen beim Land eine Stelle beantragen und sich um die Beschaffung von öffentlichen Geldern kümmern. Frauengruppen der Stadt werden einbezogen, die Strukturen autonomer Frauenzentren genutzt. Dadurch kommen immer wieder neue Kontakte zustande und Neue erleben das weite Spektrum der Frauenarbeit.

Für die Frauen aus der Vorbereitungsgruppe ist es spürbar eine besondere Erfahrung, einen solchen Kongreß auf die Beine gestellt zu haben - eine Leistung, die von vielen begeisterten Frauen und einem engen Zusammenhalt belohnt wird.

Ein erklärtes Ziel ist es, die regionalen Besonderheiten der Städte zu berücksichtigen. In Hannover ist es die drohende EXPO 2000 mit ihrem Motto: "Mensch-Natur-Technik", die die Kritik herausfordert und zur Verabschiedung einer Resolution führte. Darin kritisieren die Frauen die soziale Unverträglichkeit, den blinden Technologieglauben und die fehlende Auseinandersetzung mit den Ursachen von Umweltzerstörung, Ausbeutung und Unterdrückung im Konzept der EXPO 2000. Nicht zuletzt die verschwindend geringe Repräsentanz von Frauen und ihren Konzepten zum Thema "Mensch-Technik-Natur" auf der Weltausstellung führte zur Überlegung über eine Anti-EXPO-Veranstaltung.

Feministische Naturwissenschaftskritik

Ein für die hiesige Frauenarbeit neues Thema ist die feministische Naturwissenschaftskritik. "Es ist, als wollte man aus dem Heckfenster sehen, um dabei zuzusehen, wie man den Bus schiebt, in dem man fährt."[2]

Die feministische Naturwissenschaftskritik beleuchtet Naturwissenschaft und ihre Denkmodelle aus einer neuen Perspektive und zeigt auf, wo die Unzulänglichkeiten und Gefahren der Naturwissenschaft in ihrer jetzigen Form liegen. Der Kritik muß genauso der Sprachgebrauch in der Biologie standhalten wie die Forschungsinhalte der Soziobiologie. Auch die Physik, die Chemie und die Mathematik werden beleuchtet und Denkmodelle enttarnt. Die feministische Naturwissenschaftskritik ist ein sehr interessantes Gebiet und könnte Thema für ein Seminar sein.

Ein Aspekt der Naturwissenschaftskritik erscheint besonders wichtig, auch aus aktuellem Anlaß. Es ist der Aufbau der wissenschaftlichen Forschung.

In der heutigen Wissenschaft ist es vor allem der gnadenlose Konkurrenzdruck um Forschungsgelder und Veröffentlichungen, der die Forschung antreibt. Das ist nach Ansicht der Kritikerinnen, die nicht zuletzt auch aus eigener Betroffenheit heraus Kritik üben, nahezu lähmend für Zusammenarbeit und Austausch. Diese Motivationsquelle, gepaart mit den hierarchischen Strukturen, die eine Machtkonzentration bei einigen wenigen einflußreichen Wissenschaftlern bedingen, bilden den Hintergrund für unsere heutige Forschung. Die Gefahren liegen auf der Hand, und der Schaden für die WissenschaftlerInnen überwiegt die Freude an der Arbeit, die eher einem permanenten Kampf gleicht.

Diese Strukturen sind für uns alle von Bedeutung, Frauen wie Männer, spätestens als DoktorandInnen mit einer wissenschaftlichen Arbeit. Deshalb sollten wir sie gründlich überdenken und unsere Kritik daran konstruktiv umsetzen.

Diese Lage der Doktorandinnen in der Naturwissenschaft führte in einer Arbeitsgruppe spontan zur Bildung eines Austauschforums für Doktorandinnen und jungen Wissenschaftlerinnen, die sich über Internet vernetzen.[3]

Ein europäosches Netzwerk: WITEC

WITEC (Women in Technology) wurde vorgestellt, ein europäisches Netzwerk für Frauen in Naturwissenschaft und Tech-

nik. Hier wird auf Vernetzung gesetzt und ein Expertinnenhandbuch erstellt. WITEC erklärt hierzu: "In Gutachtergremien, Expertenausschüssen und *decision making positions* sind Frauen markant unterrepräsentiert. Geht es um die Besetzung solcher Positionen, heißt es oft, man finde keine Frauen, die dafür in Frage kommen." Solche Argumente gelten von nun an nicht mehr...

Ein weiteres erfolgversprechendes Projekt ist MELLOW, ein Mentorinnenprogramm, bei dem die jeweils ältere Frau eine jüngere betreut und mit Rat und Tat zur Seite steht...ein wichtiges Programm für jede naturwissenschaftliche Laufbahn, die unter Männern selbstverständlich funktioniert und für den Aufstieg von Frauen unerläßlich ist. Wie sieht es bei uns mit so etwas aus?

Was da an Ideen und Engagement vorhanden ist, läßt den eigenen Enthusiasmus Kapriolen schlagen, und es ist recht schwierig in einige Zeilen zu pressen. Die vielfältige Breite an Informationen, Ansätzen und Projekten wird in einiger Zeit im Reader nachzulesen sein, der als Kongreßdokumentation erstellt wird.

Es bleibt mir nur, Euch sehr herzlich für das nächste Jahr am Himmelfahrtswochenende nach Marburg einzuladen, damit Ihr Euch persönlich von Frauenpower in Naturwissenschaft und Technik überzeugen könnt.

OA

[1] Helene Götschel: Die Geschichte der Kongresse von Frauen in Naturwissenschaft und Technik, demnächst als Diplomarbeit nachzulesen.

[2] Zitat von Ruth Hubbard (Biologin) aus: Dagmar Heyman (Hrsg.), Elfenbisse, Feministische Naturwissenschaft, Schriftenreihe Bd. 2, Talheimer Verlag, 1995

[3] Die E-Mail Adresse lautet: nut@nut.woman.de

Herausgebende, Redaktion, Layout

Olga Arbach
Torge Koop
Daniel Krause
Ute Pastor
Jens Schulze (V.i.S.d.P.)
Wiebke Twesten

Mitgestaltende dieser Ausgabe

AStA der FH + der MUL
Mary Bandilla
Prof. Marion Brach
Ute Brandes
Anne Dietz
Christoph Ehrenberg
Wolfgang Gottschlich
Petra Jost
Jülsch
Tanja Kipfelsperger
Kowalsky
Tilo Klesse
Katrin Koch
Andreas Krakau
Mathias Okroi
Thomas Otto
Mustafa Özdemir
Julia v. Puttkamer
Christoph Rachstein
Athanasios Tsianakas
Sabine Voigt
Christa Willimczik

Zeichnungen

Jülsch
Daniel Krause
Tanja Kipfelsperger

Fotografien

Daniel Krause
Christoph Rachstein

Finanzen

Michael Langholz

Werbung

Kirsten Börner
Wiebke Twesten
Christoph Ehrenberg

Erscheinungsweise: einmal im Semester
Auflage: 800 Exemplare
Es gilt die **Anzeigenpreisliste** vom April 1997.
Redaktionsschluß für die Ausgabe Nr. 10 ist der 15.11.1997.
Erscheinungsdatum ist der 15.12.1997.

Es bleibt dabei:

Wir suchen

MitarbeiterInnen für die

bauchpresse

Wofür?

1. Damit die bauchpresse nicht endgültig stirbt !!!

2. Schreiben von Artikeln
3. Werbung (Wichtig!!!)
4. Layout
5. Graphik

... u.v.m.!

Meldet euch bei:

Jens Schulze
74742

Die Artikel unterliegen inhaltlich der Verantwortung ihrer AutorInnen.

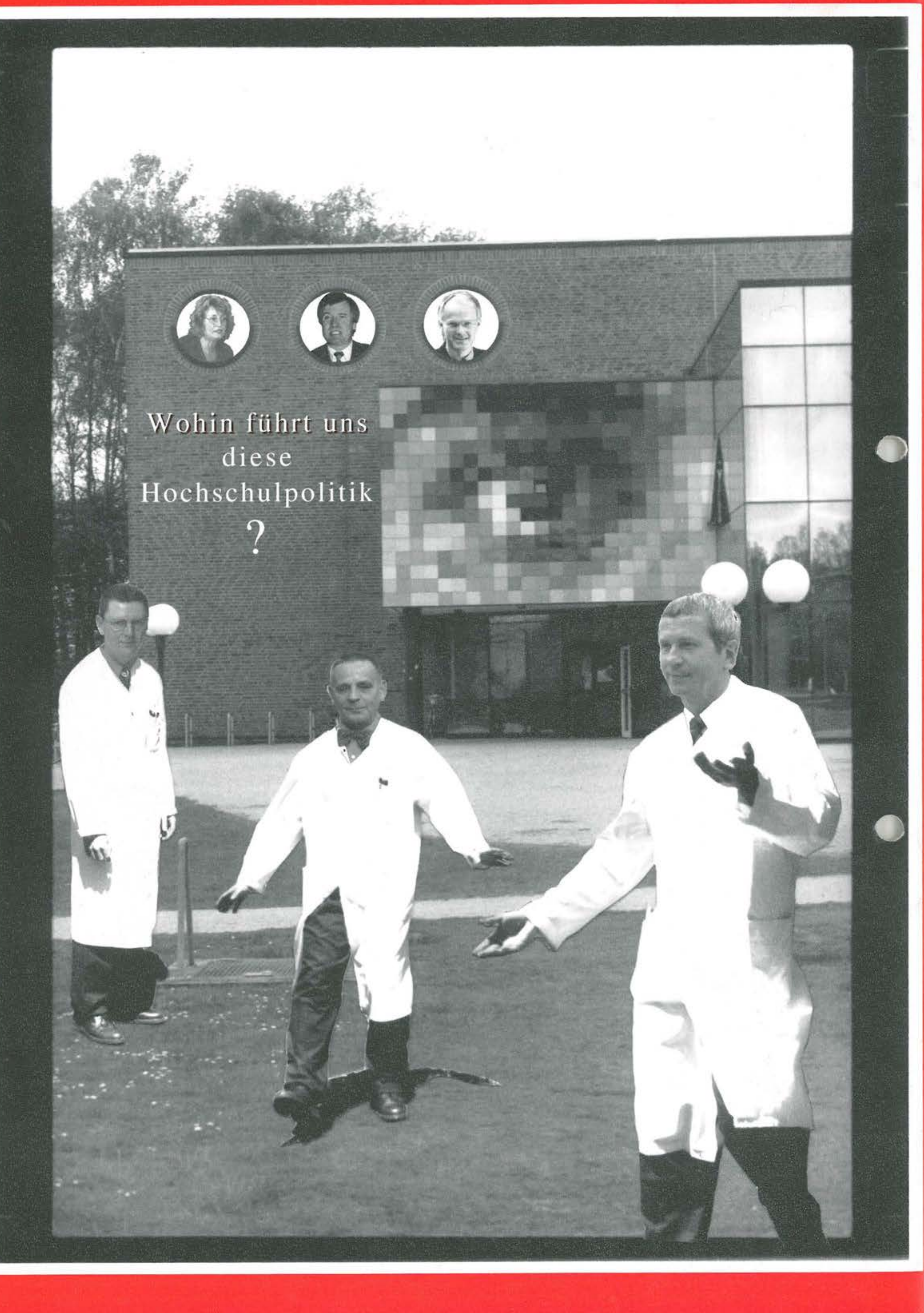
Auf die Zusendung von Artikeln und anderen Beiträgen sind wir angewiesen. Artikel bitte nur in Diskettenform (3,5 Zoll) abgeben. Dateiformate sind generell alle möglich. (Ausnahme: Star Writer)

Ist der abgegebene Text schon gelayoutet, bitte auch eine ausgedruckte Fassung abgeben!

Fragen? An Torge Koop, Tel. 7070191.

Wichtig: Bitte kennzeichnet Eure Disketten (Namen, Adresse und / oder Telefon)!

Redaktions- und Anzeigenanschrift:
Redaktion **die bauchpresse**
Im AStA-Pavillon der MUL, Haus 24
Ratzeburger Allee 160
23538 Lübeck
Telefon: 0451-5003059 Fax: 0451-5004141
Fragen bzgl. Werbung bitte an die Redaktion richten.


Wohin führt uns
diese
Hochschulpolitik
?